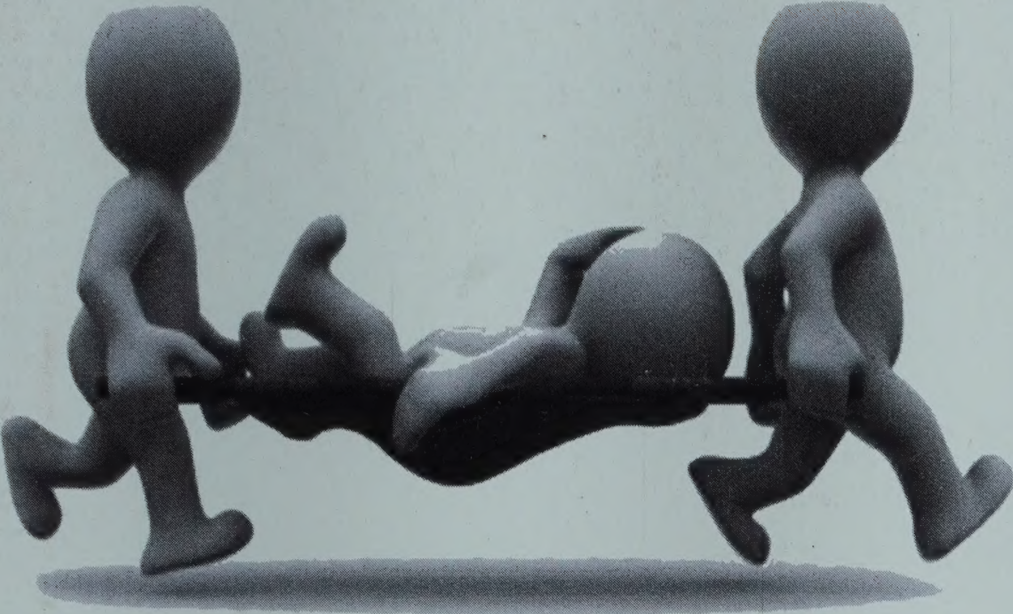


ಭಾರತ್ ಸ್ಕೌಟ್ಸ್ ಮತ್ತು ಗೈಡ್ಸ್, ಕರ್ನಾಟಕ

THE BHARAT SCOUTS & GUIDES, KARNATAKA







ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ



ಭಾರತ್ ಸ್ಕೌಟ್ಸ್ ಮತ್ತು ಗೈಡ್ಸ್, ಕರ್ನಾಟಕ

ನಂ. 39, ರಾಜ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕಾರ್ಯಾಲಯ, ಅರಮನೆ ರಸ್ತೆ

(ಮಹಾರಾಣಿ ಕಾಲೇಜ್ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ) ಬೆಂಗಳೂರು – 560 001

ದೂರವಾಣಿ : 080 – 22260017 / 22267470

Email : info@bsgkarnataka.org

ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಪಠ್ಯಾಂಶಗಳು

1. ಪ್ರಥಮ ಸೋಪಾನ

– ನಿಮ್ಮದೇ ಸ್ವಂತ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪೆಟ್ಟಿಗೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅದರೊಳಗಿನ ವಸ್ತುಗಳು ತಿಳಿದಿರಬೇಕು.

– ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಎಂಬುದರ ವಿವರಣೆ ಹಾಗೂ ಅದರ ಸುವರ್ಣ ಸೂತ್ರಗಳನ್ನು **(Golden Rules)** ತಿಳಿದಿರಬೇಕು.

– ಸರಳವಾದ ಕತ್ತರಿಸಿದಗಾಯ, ಸುಟ್ಟಗಾಯ ಮತ್ತು ಮೂಗಿನಿಂದ ರಕ್ತಸ್ರಾವಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬೇಕು.

2. ದ್ವಿತೀಯ ಸೋಪಾನ

– ಗಾಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದಿರಬೇಕು. ಸುಟ್ಟಗಾಯ ಮತ್ತು ಬೆಂದಗಾಯಗಳಿಗೆ, ಉಳುಕು, ಕುಟುಕು ಮತ್ತು ಕಡಿತ, ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಇವುಗಳಿಗೆ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬೇಕು.

– ರೋಲರ್ ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಉಪಯೋಗ ತಿಳಿದು ಪ್ರದರ್ಶಿಸಬೇಕು.

– ಮುಮ್ಮೂಲೆ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನುಪಯೋಗಿಸಿ ತಲೆ, ಕೈ, ಮಂಡಿ, ಪಾದ, ಕೀಲು ಮತ್ತು ತೋಳಿನ ಮೂಳೆ ಮುರಿತಗಳಿಗೆ ಕಟ್ಟು ಹಾಕಲು ಬರಬೇಕು.

3. ತೃತೀಯ ಸೋಪಾನ

– ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಮುಳುಗುವುದು; ವಿದ್ಯುದಾಘಾತ; ಸಾಮಾನ್ಯ ಆಘಾತ; ವಾಹನ ಅಪಘಾತ; ಬೆಂಕಿಯಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕಿಕೊಂಡ ವ್ಯಕ್ತಿ ಇಂತಹ ತುರ್ತು ಸನ್ನಿವೇಶ ನಿರ್ವಹಣೆ ತಿಳಿದಿರಬೇಕು.

– ಉಸಿರುಕಟ್ಟುವಿಕೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬೇಕು.

– ಕೊರಳಿನ ಅಡ್ಡೆಲುಬು, ಮೇಲ್ತೋಳು, ಮುಂದೋಳು, ಪೃಷ್ಠ ಮತ್ತು ಕೆಳಕಾಲು ಮೂಳೆ ಇವುಗಳ ಸರಳ ಅಸ್ಥಿಭಂಗದಲ್ಲಿ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಕ್ರಮತಿಳಿದಿರಬೇಕು.

– ಶಾಖ ಆಘಾತ (Heat Stroke) ಮತ್ತು ಬಿಸಿಲಿನ ಆಶಿಾತ (Sun Stroke)

– CPR ಪುನಶ್ಶ್ವಾಸಕ್ರಮವನ್ನು ಪ್ರದರ್ಶಿಸಬೇಕು. (ಹೃದಯಶ್ವಾಸಕೋಶಪುನಶ್ಚೇತನ)

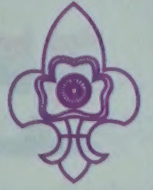
– ಜ್ಞಾನ ತಪ್ಪಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಪುನಶ್ಚೇತನ ಭಂಗಿಯಲ್ಲಿ ಮಲಗಿಸಬೇಕು.

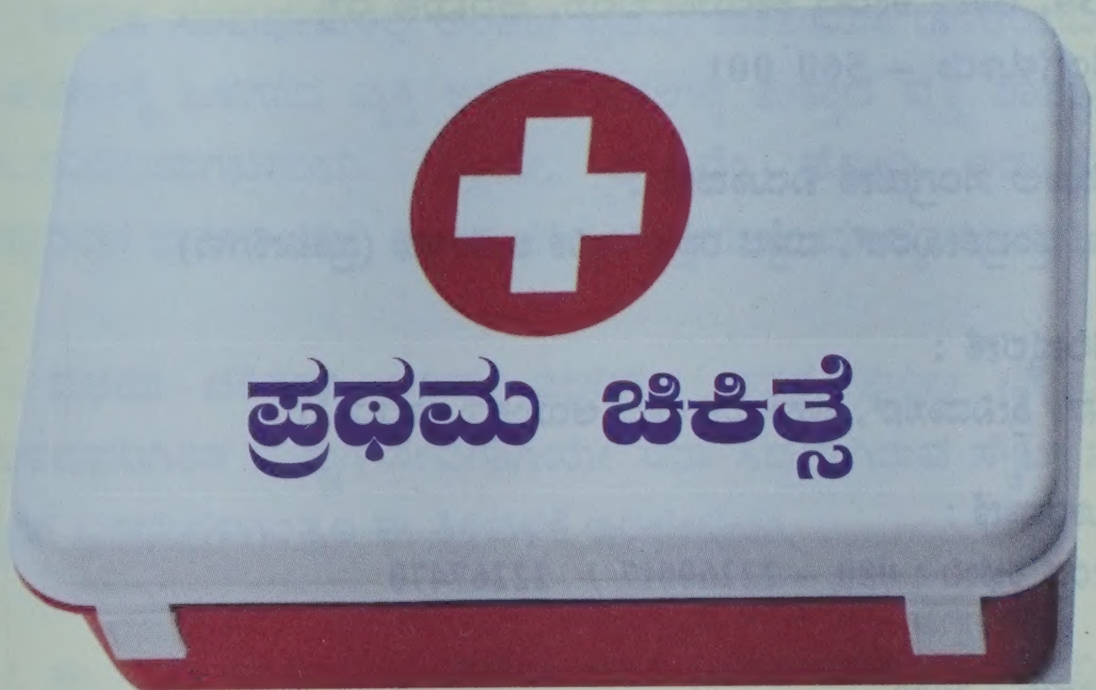
– ಒಬ್ಬ ರಕ್ಷಕ / ಇಬ್ಬರು ರಕ್ಷಕರು ಇರುವಾಗ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಯನ್ನು ಕರೆದೊಯ್ಯುವುದು.



ಭಾರತ್ ಸ್ಕೌಟ್ಸ್ ಮತ್ತು ಗೈಡ್ಸ್, ಕರ್ನಾಟಕ

THE BHARAT SCOUTS & GUIDES, KARNATAKA





ಭಾರತ್ ಸ್ಕೌಟ್ಸ್ ಮತ್ತು ಗೈಡ್ಸ್, ಕರ್ನಾಟಕ
ನಂ. 39, ರಾಜ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕಾರ್ಯಾಲಯ, ಅರಮನೆ ರಸ್ತೆ
(ಮಹಾರಾಣಿ ಕಾಲೇಜ್ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ) ಬೆಂಗಳೂರು – 560 001
ದೂರವಾಣಿ : 080 – 22260017 / 22267470
Email : info@bsgkarnataka.org



ಭಾರತ್ ಸ್ಕೌಟ್ಸ್ ಮತ್ತು ಗೈಡ್ಸ್, ಕರ್ನಾಟಕ
THE BHARAT SCOUTS & GUIDES, KARNATAKA



ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಪರಿಷ್ಕೃತ ಪಠ್ಯವಸ್ತು

ಪ್ರಕಾಶಕರು : ಭಾರತ್ ಸ್ಕೌಟ್ಸ್ ಮತ್ತು ಗೈಡ್ಸ್, (ಕರ್ನಾಟಕ)
#39, ರಾಜ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕಾರ್ಯಾಲಯ, ಅರಮನೆ ರಸ್ತೆ
ಬೆಂಗಳೂರು – 560 001

ಮೂಲ ಸಂಗ್ರಹಣೆ ನಿರೂಪಣೆ :
ರಾ. ಚಂದ್ರಶೇಖರನ್, ಮಾಜಿ ರಾಜ್ಯ ಸ್ಥಾನಿಕ ಆಯುಕ್ತರು (ಪ್ರಕಟಣೆಗಳು)

ಪರಿಷ್ಕರಣೆ :
ಎನ್. ಶ್ರೀನಿವಾಸನ್, ಸಹಾಯಕ ರಾಜ್ಯ ಆಯುಕ್ತರು (ತರಬೇತಿ)

ದೂರವಾಣಿ :
ಕೇಂದ್ರ ಕಛೇರಿ : 080 – 22260017 / 22267470

ಪ್ರತಿಗಳು : 2000
ಮೊದಲ ಮುದ್ರಣ – 2013
ಎರಡನೇ ಮುದ್ರಣ – 2018
ಮೂರನೇ ಮುದ್ರಣ – 2024

ಬೆಲೆ : ರೂ. 30/-

ಮುದ್ರಕರು :
ತೇಜ್ ಪ್ರಿಂಟ್ ಹೌಸ್,
ನಂ. 86 ಋಷಿಮನೆ 7ನೇ'ಇ' ಮುಖ್ಯರಸ್ತೆ, 2ನೇ ಹಂತ, ಬಸವೇಶ್ವರನಗರ
ಬೆಂಗಳೂರು – 560 079. ಮೊ: 98450 42209 / 98455 13183

ಮುನ್ನುಡಿ

ಈ ಪುಸ್ತಿಕೆ, ಅದರ ಹೆಸರೇ ಹೇಳುವಂತೆ ಆಕಸ್ಮಿಕವಾಗಿ ಸಂಭವಿಸುವ ಅಪಘಾತ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ತಕ್ಷಣವೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆ ದೊರೆಯದ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ತುರ್ತಾಗಿ ನಡೆಸುವ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಕುರಿತ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಕೈಪಿಡಿ.

ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯೂ ದೊರೆಯದಿದ್ದರೆ, ಅಪಘಾತಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿ ಅಥವಾ ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾದ ವ್ಯಕ್ತಿ ಶಾಶ್ವತವಾಗಿ ಅಂಗವಿಕಲರಾಗಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೇ, ಪ್ರಾಣವೇ ಹೋಗಿ ಬಿಡಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಷ್ಟೇ ಮುಖ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅರಿವು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಇದ್ದರೆ ತುಂಬ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಉಳಿದವರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸೇವೆಗಾಗಿಯೇ ಸದಾ ಸಿದ್ಧರಾಗಿರುವ ಸ್ಕೌಟ್ ಮತ್ತು ಗೈಡ್ ಬಂಧುಗಳಿಗಂತೂ ಈ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ಇರಲೇಬೇಕು.

ಈ ಸಚಿತ್ರ ಪುಸ್ತಕೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಬೇಕಾದ ಸಂಭವನೀಯ ಸಂದರ್ಭಗಳು, ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕಾದ ಸಾಧನ-ಸಲಕರಣೆಗಳು, ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳು ಮತ್ತು ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸರಳವಾಗಿ ತಿಳಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಈ ಕೈಪಿಡಿಯನ್ನು ಸಿದ್ಧಗೊಳಿಸಿರುವ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಕ್ಷೇತ್ರ ತಜ್ಞರನ್ನು ಅಭಿನಂದಿಸುತ್ತೇನೆ.

– ಗೊ.ರು.ಚನ್ನಬಸಪ್ಪ

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು, ಪ್ರಕಟಣೆಗಳ ಸಮಿತಿ

ಮುಖ್ಯಆಯುಕ್ತರ ನುಡಿ

ಸ್ಕೌಟಿಂಗ್-ಗೈಡಿಂಗ್ ಮೂಲಕ ಬಾಲಕ, ಬಾಲಕಿಯರು ಜೀವನದ ಅನೇಕ ಕೌಶಲಗಳನ್ನು ಕಲಿತು, ಸ್ವಾವಲಂಬಿಗಳಾಗಿ, ಪರೋಪಕಾರಿಗಳಾಗಿ ಸಮಾಜದ ಉಪಯುಕ್ತ ಹಾಗೂ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತ ಪೌರರಾಗಿ ತಯಾರಾಗುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ಕಲಿಯುವ ಅನೇಕ ಕೌಶಲಗಳಲ್ಲಿ "ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ"ಯು ಪ್ರಮುಖವಾದುದು.

ಈ ಆದ್ಯ ಕೌಶಲದ ಬಗ್ಗೆ 2013 ರಷ್ಟು ಹಿಂದೆಯೇ ರಾಜ್ಯದ ಹಿರಿಯ ಸ್ಕೌಟರ್ ಶ್ರೀ ರಾ.ಚಂದ್ರಶೇಖರನ್ ಅವರು ಕಿರು ಪುಸ್ತಿಕೆಯನ್ನು ತಯಾರಿಸಿಕೊಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ. ಇದೀಗ ಎರಡನೇಯ ಮುದ್ರಣಕ್ಕಾಗಿ, ಹಿರಿಯ ತರಬೇತುದಾರರಾದ ಶ್ರೀ ಎನ್.ಶ್ರೀನಿವಾಸನ್ ಅವರು, ಕ್ಷೇತ್ರ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆದು, ವರ್ಣ ಚಿತ್ರಗಳು ಹಾಗೂ ನೈಜ ಚಿತ್ರಗಳ ಮೂಲಕ, ಸುಂದರವಾಗಿ ಪರಿಷ್ಕರಿಸಿ, ಪ್ರಕಟನೆಗೆ ಅಣಿ ಮಾಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ಇಬ್ಬರು ಸ್ಕೌಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಅಭಿನಂದಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಸ್ಕೌಟ್ ಕೌಶಲಗಳ ಈ "ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ" ಪುಸ್ತಕವು ಆಕರ್ಷಕ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹೊರ ಬಂದಿರುವುದು ಬಹಳ ಸಂತೋಷವನ್ನು ತಂದಿದೆ. ಎಲ್ಲಾ ಸ್ಕೌಟ್ ಮತ್ತು ಗೈಡ್‌ಗಳೂ, ನಾಯಕರುಗಳಾದಿಯಾಗಿ, ಈ ಪುಸ್ತಕದ ಉಪಯೋಗ ಪಡೆದು, ಉತ್ತಮ ರೀತಿಯ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುವರೆಂದು ಆಶಿಸುತ್ತೇನೆ.

– ಪಿ.ಜಿ.ಆರ್.ಸಿಂಧ್ಯ
ರಾಜ್ಯ ಮುಖ್ಯ ಆಯುಕ್ತರು

Dr. Srilakshmi Srinivasan
MBBS, DOMS, FRCS (Glagow),FMR,
KMC Reg. No. 63955
Ph.: Mobile : 98451 49062

No 202, "Swasthi", 2nd Main, 10th Cross,
Spring Woods, Near Nisarga Layout,
Kallbalu Post, Jigani - 560 083.
E-mail : srilakshmisrinivasan79@gmail.com

Date : 20 | 1 | 2018

℞

ಶ್ರೀ ಎನ್.ಶ್ರೀನಿವಾಸನ್ ಅವರು ಬರೆದಿರುವ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಓದಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಸ್ಕೌಟ್ ಗೈಡ್‌ಗಳಿಗೆ ನಿಗದಿಪಡಿಸಿರುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಂತೆ ಅವಶ್ಯಕವಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳು ಅದರಲ್ಲಿವೆ. ಸ್ಕೌಟ್ ಗೈಡ್‌ಗಳು ಇದನ್ನು ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿಯಾಗಿ ಬಳಸಬಹುದಾಗಿದೆ.

Dr. Srilakshmi Srinivasan
MBBS, DOMS, FRCS (Glagow), FMR,
KMC Reg. No. 63955

ಬೆಂಗಳೂರು
ದಿನಾಂಕ:20.01.2018



ಆಶಯ ನುಡಿ

2013 ರಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಗೊಂಡ "ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ" ಕಿರುಪುಸ್ತಕವು ಇದೀಗ ಎರಡನೇಯ ಮುದ್ರಣಕ್ಕೆ ಅಣಿಯಾಗಿರುವುದು ಬಹಳ ಸಂತೋಷವನ್ನು ತಂದಿದೆ.

ಮೊದಲ ಕೃತಿಯಾದರೋ, ಸ್ಕೌಟ್ ಆಗಿ ಕಲಿತು, ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಿದ ಅನುಭವ ಪೂರ್ವಕ ವಿಷಯವನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ, ನಿರೂಪಿಸಲಾದ ಪುಸ್ತಿಕೆಯಾಗಿತ್ತು.

ಪರಿಷ್ಕರಿಸುವಾಗ ಸೋ॥ ಶ್ರೀನಿವಾಸನ್ ಅವರು, ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆದು, ವಿಷಯವನ್ನು ಸರಳವಾಗಿ ನಿರೂಪಿಸಿ, ವರ್ಣ ಚಿತ್ರಗಳಿಂದ ಅಲಂಕರಿಸಿ ಮತ್ತಷ್ಟು ಆಕರ್ಷಕ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಣೆಗೆ ಅಣಿ ಮಾಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ನನ್ನ ಅಭಿನಂದನೆಗಳು.

ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿಪುಸ್ತಕಗಳ ಪ್ರಕಟಣೆಗೆ ಒತ್ತು ನೀಡಿ ಉತ್ತೇಜನ ನೀಡುತ್ತಿರುವ, ಪ್ರಕಟಣಾ ಸಮಿತಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾದ ಶ್ರೀ ಗೊ.ರು. ಚನ್ನಬಸಪ್ಪ ಅವರಿಗೂ, ರಾಜ್ಯ ಮುಖ್ಯ ಆಯುಕ್ತರಾದ ಶ್ರೀ ಪಿ.ಜಿ.ಆರ್.ಸಿಂಧ್ಯ ಅವರಿಗೂ ನನ್ನ ಹಾರ್ಧಿಕ ನಮನಗಳು.

– ರಾ.ಚಂದ್ರಶೇಖರನ್

ಪರಿಷ್ಕರಣಾಕಾರರ ನುಡಿ

ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ಅಪಘಾತಕ್ಕೊಳಗಾದಾಗ, ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರ ಸಹಾಯ ದೊರಕುವ ಮುನ್ನ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದರೆ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಬಾಧೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಣಾಪಾಯ ಸಂಭವವಿದ್ದರೆ ಅದರಿಂದ ಬದುಕುಳಿಯುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ.

ಅಪಘಾತ ಸಂಭವಿಸಿದ ಕ್ಷಣದಿಂದ ಒಂದು ಗಂಟೆ ಅವಧಿಯನ್ನು "ಅತ್ಯಮೂಲ್ಯ ಅವಧಿ" (Golden Hour) ಎಂದು ವೈದ್ಯರು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಪುನಶ್ಚೇತನಗೊಳ್ಳುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಈ ಕಿರುಪುಸ್ತಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸುವ ಕಾರ್ಯ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ತಾಂತ್ರಿಕ ಪದಗಳಿಗೆ ಆಂಗ್ಲಪದಗಳನ್ನೂ ಸಹ ನೀಡಲಾಗಿದ್ದು, ಅನುಕೂಲವಾಗುವುದೆಂದು ಭಾವಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಆದಷ್ಟು ಸರಳವಾಗಿ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ವಿವರಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಸ್ಕೌಟ್ /ಗೈಡ್‌ಗಳ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಠ್ಯ ವಿಷಯವನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಈ ಪುಸ್ತಕ ರಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಕಬ್ /ಬುಲ್‌ಬುಲ್ / ರೋವರ್ / ರೇಂಜರ್‌ಗಳೂ ಸಹ ಇದರ ಉಪಯೋಗ ಪಡೆಯಬಹುದು.

ಏನೇ ಇರಲಿ, ಸ್ಕೌಟ್ / ಗೈಡ್‌ಗಳು ಕೇವಲ ಪುಸ್ತಕ ಓದಿ, ಪರಿಣತಿ ಇದೆ ಎಂದು ಭಾವಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ಹೋಗಬಾರದು. ಆಗ "ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ" ಬದಲು "ಅಂತಿಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ" ಯಾದೀತು !. ನುರಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಂದ ಸೂಕ್ತ ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದು ಒಳಿತು.

ಈ ಕಿರು ಪುಸ್ತಿಕೆ ರಚಿಸುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ರಾ.ಚಂದ್ರಶೇಖರನ್‌ರವರ ಮೂಲ ಪುಸ್ತಕ, ಸೆಂಟ್ ಜಾನ್ಸ್ ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್ ಪುಸ್ತಕ, ಇತರೆ ಕೈಪಿಡಿಗಳು, ವಿದೇಶಿ ಕೈಪಿಡಿಗಳು, ಜಾಲತಾಣ ಮುಂತಾದವುಗಳ ನೆರವು ಪಡೆಯಲಾಗಿದೆ.

ಈ ಪುಸ್ತಕಕ್ಕೆ ಮುನ್ನುಡಿ ಬರೆದುಕೊಟ್ಟು ಆಶೀರ್ವದಿಸಿದ ಪ್ರಕಟಣಾ ಸಮಿತಿಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾದ ಶ್ರೀಗೊ.ರು.ಚನ್ನಬಸಪ್ಪನವರಿಗೆ ನನ್ನ ನಮನಗಳು. ಪುಸ್ತಕದ ಪ್ರಕಟಣೆಗೆ ಅನುಮತಿ ಇತ್ತು, ನುಡಿ ಬರೆದುಕೊಟ್ಟು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಿದ ರಾಜ್ಯ ಮುಖ್ಯ ಆಯುಕ್ತರಾದ ಶ್ರೀ ಪಿ.ಜಿ.ಆರ್.ಸಿಂಧ್ಯರವರಿಗೆ ನನ್ನ ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು

ಈ ಪುಸ್ತಕದ ಕರಡು ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ತಿದ್ದುಪಡಿಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸಿದ ನನ್ನ ಪುತ್ರಿ ಡಾ॥ ಶ್ರೀಲಕ್ಷ್ಮಿಗೆ ಪ್ರೀತಿಪೂರ್ವಕಆಶಿರ್ವಾದಗಳು.

ಈ ಪುಸ್ತಕದ ಮೂಲ ರೂಪವನ್ನು ಪರಿಷ್ಕರಿಸಲು ಅನುಮತಿ ಇತ್ತು, ಆಶಯನುಡಿ ಬರೆದು ಆಶಿರ್ವದಿಸಿದ ಶ್ರೀ ರಾ.ಚಂದ್ರಶೇಖರನ್‌ರವರಿಗೆ ನನ್ನ ನಮನಗಳು. ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ಬಳಸಲಾಗಿರುವ ಹಲವಾರು ಛಾಯಾಚಿತ್ರಗಳಿಗೆ ರೂಪದರ್ಶಿಗಳಾಗಿ ಸಹಕರಿಸಿದ ಶ್ರೀ ಚಾಮುಂಡಿ ಸ್ಕೌಟ್‌ದಳದ ಸ್ಕೌಟ್ / ಗೈಡ್‌ಗಳಿಗೆ ಶುಭಾಶಯಗಳು. ದಳನಾಯಕರಾದ ಶ್ರೀ ಕೆ.ನರಸಿಂಹಮೂರ್ತಿಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಅಂದವಾಗಿ ಮುದ್ರಿಸಿಕೊಟ್ಟ ಮೇ॥ ತೇಜ್ ಪ್ರಿಂಟ್ ಹೌಸ್ ಮಾಲೀಕರಾದ ಶ್ರೀ ಗಂಗಾಧರ್‌ರವರಿಗೆ ನನ್ನ ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು.

– ಎನ್.ಶ್ರೀನಿವಾಸನ್, ಎಲ್.ಟಿ.(ಸ್ಕೌಟ್)

ಮೂರನೇ ಮುದ್ರಣಕ್ಕೆ ಮುನ್ನುಡಿ

ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಬಗೆಗಿನ ಕನ್ನಡ ಆವೃತ್ತಿಯ ಪುಸ್ತಕ 3ನೇಯ ಮುದ್ರಣ ಕಾಣುತ್ತಿರುವುದು ಸಂತಸದ ವಿಷಯ. ಸ್ಕೌಟ್‌ಗಳು ಈ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಇಷ್ಟಪಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ಇದು ಸಾಕ್ಷಿಯಾಗಿದೆ.

ಈ ಹಿಂದೆ ಮುದ್ರಣಗೊಂಡ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಮುದ್ರಣ ರೋಷಗಳು ಇದ್ದವು. ಅವುಗಳನ್ನು ತಿದ್ದುಪಡಿ ಮಾಡಿ, ಮರುಮುದ್ರಿಸಲಾಗಿದ

ನಿಮ್ಮ ಸಲಹೆ, ಸೂಚನೆಗಳಿಗೆ ಸ್ವಾಗತ ಇದರಿಂದ ಪುಸ್ತಕವು ಮತ್ತಷ್ಟು ಪರಿಪೂರ್ಣವಾಗಲು ಸಹಕಾರಿಯಾಗುತ್ತದೆ.

– ಎನ್.ಶ್ರೀನಿವಾಸನ್, ಎಲ್.ಟಿ.(ಸ್ಕೌಟ್)

ಪರಿವಿಡಿ		ಪುಟಸಂಖ್ಯೆ
1.	ಮುನ್ನುಡಿ	I
2.	ಮುಖ್ಯ ಆಯುಕ್ತರ ನುಡಿ	II
3	ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರ ನುಡಿ	III
4	ಆಶಯ ನುಡಿ	IV
4.	ಪರಿಷ್ಕರಣಕಾರರ ನುಡಿ	IV
5.	ಮೂರನೇ ಅವೃತಿಯ ಮುನುಡಿ	V
6.	ಅಧ್ಯಾಯ – 1 ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ	1
8	ಅಧ್ಯಾಯ – 2 ಮಾನವ ದೇಹ ರಚನೆ	4
9	ಅಧ್ಯಾಯ – 3 ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ	6
10	ಅಧ್ಯಾಯ – 4 ಪಟ್ಟಿಗಳು	7
11	ಅಧ್ಯಾಯ – 5 ದೇಹದ ಭಾಗಗಳಿಗೆ ಪಟ್ಟಿಗಳು	9
12	ಅಧ್ಯಾಯ – 6 ತೂಗು ಪಟ್ಟಿಗಳು	13
13	ಅಧ್ಯಾಯ – 7 ಸುರುಳಿ ಪಟ್ಟಿಯ ಬಳಕೆ	15
14	ಅಧ್ಯಾಯ – 8 ಗಾಯಗಳು	16
15	ಅಧ್ಯಾಯ – 9 ಸುಟ್ಟಗಾಯ ಮತ್ತು ಬೆಂದ ಗಾಯ	18
16	ಅಧ್ಯಾಯ – 10 ಕುಟುಕು ಮತ್ತು ಕಡಿತ	20
17	ಅಧ್ಯಾಯ – 11 ಮೂಗಿನಿಂದ ರಕ್ತಸ್ರಾವ	22
18	ಅಧ್ಯಾಯ – 12 ಉಳುಕು	23
19	ಅಧ್ಯಾಯ – 13 ಅಸ್ಥಿಭಂಗ	24
20	ಅಧ್ಯಾಯ – 14 ಹೃದಯ– ಶ್ವಾಸಕೋಶ–ಪುನಶ್ಚೇತನ	27
21	ಅಧ್ಯಾಯ – 15 ಕೃತಕ ಶ್ವಾಸೋಚ್ಛ್ವಾಸ	29
22	ಅಧ್ಯಾಯ – 16 ತುರ್ತುಸಂಧರ್ಭಗಳು	32
23	ಅಧ್ಯಾಯ – 17 ಪುನಶ್ಚೇತನ ಭಂಗಿ	37
24	ಅಧ್ಯಾಯ – 18 ಬಾಧಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಸಾಗಿಸುವಿಕೆ	38

ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಅಪಘಾತಗಳಲ್ಲಿ, ತುರ್ತು ಕಾಯಿಲೆಗಳ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಅನಾಹುತಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಧೆಗೊಂಡವರಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನೆರವು ದೊರಕುವ ಮುನ್ನ ನೀಡುವ ಕ್ರಮಬದ್ಧ ಸಹಾಯಕ್ಕೆ "ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ" ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ.

ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಉದ್ದೇಶ.

ಅ) ಪ್ರಾಣ ಉಳಿಸುವುದು

ಆ) ಗುಣಮುಖವಾಗುವುದನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುವುದು

ಇ) ಬಾಧೆ ಅಥವಾ ರೋಗ ಉಲ್ಬಣವಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು

ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸಕನ ಲಕ್ಷಣಗಳು

1) ಅವಲೋಕನ (Observant)

2) ತಾಂತ್ರಿಕ ನಿಪುಣತೆ (Tactful)

3) ಯುಕ್ತಿಸಾಧನೆ (Resourceful)

4) ಚತುರತೆ (Dextrous)

5) ಸ್ಪಷ್ಟತೆ (Explicit)

6) ವಿವೇಚನೆ (Discriminating)

7) ಅವಿರತಯತ್ನ (Persevering)

8) ಸಹಾನುಭೂತಿ (Sympathetic)

ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಆದ್ಯತೆಗಳು

1) ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ರೋಗ ನಿರ್ಣಯ

2) ಹೃದಯ ಹಾಗೂ ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳನ್ನು ಪುನರುಜ್ಜೀವನಗೊಳಿಸುವುದು

3) ರಕ್ತಸ್ರಾವ ನಿಲ್ಲಿಸುವುದು

4) ಸುಸ್ತು ಧಕ್ಕೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

5) ಅಸ್ಥಿಭಂಗಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

6) ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

7) ಕಣ್ಣಿನ ಮತ್ತು ಮೂಗಿನ ಗಾಯಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

8) ಬಹುಸಂಖ್ಯೆಯ ಗಾಯಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

9) ಸಾಗಾಣಿಕೆ

ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಾಮಾನ್ಯ ನಿಯಮಗಳು

1) ಅಪಘಾತ ಸ್ಥಳವನ್ನು ಅವಲೋಕಿಸಿ, ಸಂದರ್ಭವನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ಹಾಗೂ ಸರಿಯಾದ ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಗೊಳ್ಳಿ.

2) ಸುರಕ್ಷತಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಿ.

3) ಆದ್ಯತೆ ಪ್ರಕಾರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿ

4) ಪ್ರಜ್ಞೆ ತಪ್ಪಿದ, ಆದರೆ ಉಸಿರಾಡುತ್ತಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಚೇತರಿಕೆ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಮಲಗಿಸಿ

5) ತಕ್ಷಣವೇ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಅಥವಾ ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್‌ಗೆ ಬರಹೇಳಿ ಅಥವಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಾಗಿಸುವ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿ

6) ಬಾಧಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸಂಬಂಧಿಕರಿಗೆ ವಿಷಯ ತಿಳಿಸಿ

7) ರೋಗಿಗೆ ಧೈರ್ಯ ಹೇಳಿ

8) ನೀವು ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸಕರು ಮಾತ್ರ. ವೈದ್ಯರಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ನೆನಪಿಡಿ.

ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಟ್ಟಿಗೆಯಲ್ಲಿರಬೇಕಾದ ಸಲಕರಣೆಗಳು

1) ಮರದ ದಬ್ಬೆಗಳು (Splints) ಒಂದು ಸೆಟ್

2) ಮುಮ್ಮೂಲೆ ಪಟ್ಟಿಗಳು 6

3) ಸುರುಳಿ ಪಟ್ಟಿ(3 ಸೆ.ಮಿ. ಅಗಲ / 4.6 ಸೆ.ಮಿ. ಉದ್ದ

4) ಕ್ರೇಪ್ ಪಟ್ಟಿ 2

5) ಗಾಯ ಹೊದಿಕೆಗಳು (Dressings)

6) ಕ್ರಿಮಿಶುದ್ಧಿಗೊಳಿಸಿದ ಹತ್ತಿಯ ಪೊಟ್ಟಣಗಳು

7) ಕ್ರಿಮಿಶುದ್ಧಿಗೊಳಿಸಿದ ಜಾಳಿಗೆಗಳು (Gauze)

8) ಅಂಟಿಸುವ ಪ್ಲಾಸ್ಟರ್ ರೋಲ್

9) ಬ್ಯಾಂಡ್ ಏಯ್ಡ್‌ಗಳು

10) ಮೂಸುಪ್ಪು (Smelling Salt)

11) ಪೊಟಾಸಿಯಂ ಪರ್ಮಾಂಗನೇಟ್

12) ಬಟ್ಟೆ ಪಿನ್ನುಗಳು

13) ಸಣ್ಣ ಕತ್ತರಿ

14) ಸೂಜಿ

15) ಸಣ್ಣ ಚಿಮುಟ

16) ಕ್ರಿಮಿನಾಶಕ ದ್ರವ (Savlon)

17) ಗಾಯಕ್ಕೆ ಹಾಕುವ ಮುಲಾಮು

18) ಸಾಬೂನು

19) ಕರವಸ್ತ್ರ

20) ಪೆನ್ನು

21) ಪುಸ್ತಕ

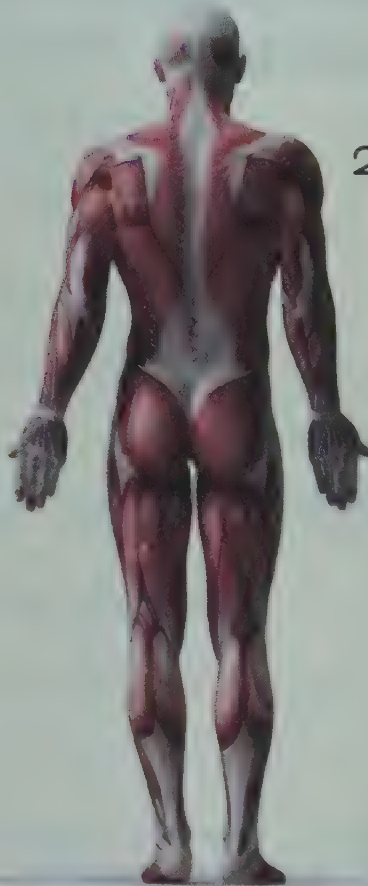
22) ಟಾರ್ಚ್

ಮಾನವ ದೇಹ ರಚನೆ



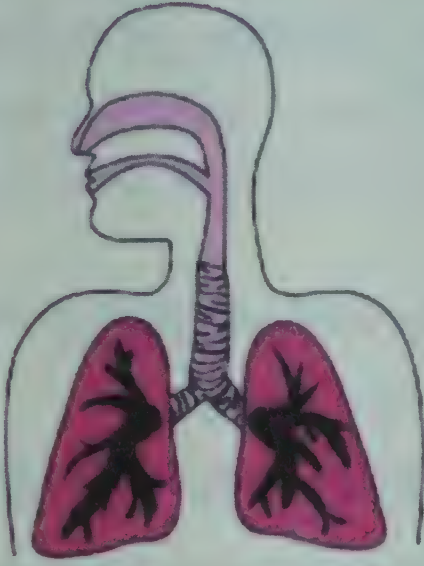
1. ಅಸ್ಥಿಪಂಜರ





2. ಮಾಂಸಖಂಡಗಳು

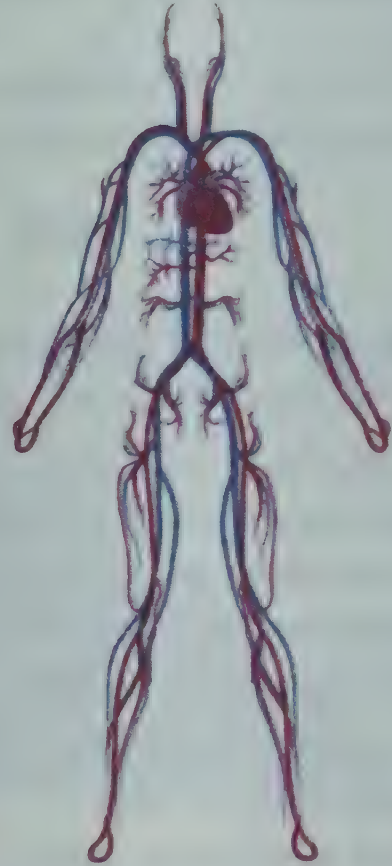
೩. ಉಸಿರಾಟ ಮತ್ತು ಜೀರ್ಣಾಂಗಗಳು





4.ರಕ್ತ ಪರಿಚಲನೆ





ಅಧ್ಯಾಯ 3

ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ದೇಹದ ಯಾವುದೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಗಾಯವಾದಾಗ ರಕ್ತನಾಳವು ಹರಿದು ರಕ್ತವು ಹೊರಬರುವುದನ್ನು ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಇದರಲ್ಲಿ 2 ಬಗೆ.

1) ಆಂತರಿಕ
2) ಬಾಹ್ಯ

ರಕ್ತಸ್ರಾವವು ಶುದ್ಧ ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಂದ, ಮಲಿನ ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಂದ ಅಥವಾ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಂದ ಹರಿಯಬಹುದು.

ಶುದ್ಧ ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಂದ ಬರುವ ರಕ್ತವು ಕೆಂಪಾಗಿರುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಚಿಮ್ಮುವಂತೆ ಬರುತ್ತದೆ.

ಮಲಿನ ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಂದ ಬರುವ ರಕ್ತವು ಕಂದು ಬಣ್ಣದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಹರಿಯುತ್ತದೆ.

ಸೂಕ್ಷ್ಮ ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಂದ ಬರುವ ರಕ್ತವು ಕೆಂಪಗಿದ್ದು, ಒಸರುತ್ತದೆ.

ಆಂತರಿಕ ರಕ್ತಸ್ರಾವದಲ್ಲಿ ರಕ್ತವು ಹೊರಗೆ ಕಾಣುವುದಿಲ್ಲ. ಇದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ತುರ್ತುಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಕೂಡಲೇ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕು.

ಬಾಹ್ಯ ರಕ್ತಸ್ರಾವಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

1) ರಕ್ತವು ಹೊರಬರುತ್ತಿರುವ ಸ್ಥಳದ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಿ ಹಿಡಿಯಿರಿ
2) ಅಸ್ಥಿಭಂಗವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಆ ಭಾಗವನ್ನು ಎತ್ತಿ ಹಿಡಿಯಿರಿ
3) ರಕ್ತವು ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟಿದ್ದರೆ ಒಡೆಯಬೇಡಿ
4) ರಕ್ತಸ್ರಾವ ನಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ಒತ್ತಡ ಬಿಂದುಗಳ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ಹಾಕಿ
5) ಅನಿವಾರ್ಯವಾದರೆ, ಬಿಗಿಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಹಾಕಿ (Tourniquette). ಆದರೆ ಅದನ್ನು ಪ್ರತಿ 5 ನಿಮಿಷಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ 5-6 ಸೆಕೆಂಡ್‌ಗಳ ಕಾಲ ಸಡಿಲಿಸಿ ಪುನ: ಹಾಕಿ.
6) ಗಾಯದ ಹೊದಿಕೆ ಹಾಕಿ, ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಮಾಡಿರಿ
7) ಗಾಯದ ಭಾಗವು ಚಲಿಸದಂತೆ ಮಾಡಿ
8) ಗಾಯಾಳುವಿಗೆ ಧೈರ್ಯ ಹೇಳಿ
9) ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ

ಪಟ್ಟಿಗಳು (Bandages)

ದೇಹದ ಯಾವುದೇ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಗಾಯವಾದಾಗ, ರಕ್ತಸ್ರಾವ ನಿಲ್ಲಿಸಲು; ಅಸ್ಥಿಭಂಗವಾದಾಗ, ಮುರಿದಭಾಗ ಅಲುಗಾಡದಂತೆ ಮಾಡಲು, ಗಾಯ, ಸುಟ್ಟಗಾಯ ಮತ್ತು ಬೆಂದಗಾಯಗಳನ್ನು ಕೀಟಾಣುಗಳಿಂದ ರಕ್ಷಿಸಲು, ಗಾಯದ ಹೊದಿಕೆಯನ್ನು ಬಿಗಿಮಾಡಲು, ಬಳಸುವ ಹತ್ತಿ ಅಥವಾ ಕ್ಯಾಲಿಕೊ ಅಥವಾ ಕ್ರೇಪ್ ಬಟ್ಟೆಯ ತುಂಡನ್ನು ಪಟ್ಟಿ / ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ.

ಪಟ್ಟಿಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ 2 ವಿಧ

I. ತ್ರಿಕೋನ ಪಟ್ಟಿ (Triangular Bandage)

II. ಸುರುಳಿ ಪಟ್ಟಿ (Roller Bandage)

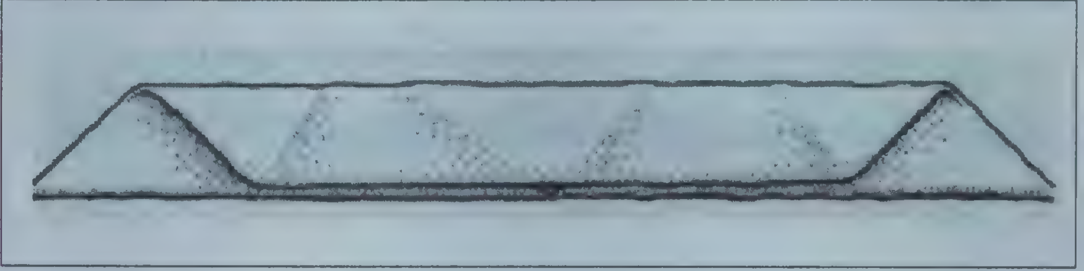
I. ತ್ರಿಕೋನ ಪಟ್ಟಿ (Triangular Bandage) :- ಒಂದು ಆದರ್ಶ ತ್ರಿಕೋನ ಪಟ್ಟಿಯು ಸಮದ್ವಿಬಾಹು ತ್ರಿಕೋನಾಕಾರವಾಗಿದ್ದು, ಇದರ ಪಾದ 141 ಸೆಂ.ಮೀ. ಮತ್ತು ಬಾಹುಗಳು 100 ಸೆಂ.ಮೀ. ಇರುತ್ತವೆ.



2. ದ್ವಿ ಮಡಿಕೆಯ /ಅಗಲ ಪಟ್ಟಿ (Double Fold Bandage / Broad)



3. ಕಿರಿದಾದ ಪಟ್ಟಿ (Narrow Bandage)

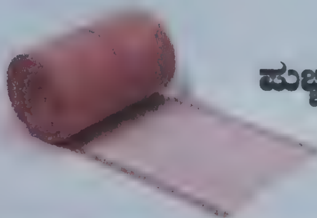


2. ಸುರುಳಿ ಪಟ್ಟಿ (Roller Bandage) : - ಇದು ಕಿರಿದಾದ ಪಟ್ಟೆಯಂತಿದ್ದು, ಒಂದು ಸುರುಳಿಗೆ ಸುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ.ಇದರ ಅಗಲಗಳು ಸಂದರ್ಭಾನುಸಾರ ಬೇರೆ-ಬೇರೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಉದಾ:- 75 ಮಿ.ಮೀ., 100 ಮಿ.ಮೀ., 150 ಮಿ.ಮೀ.,



ಇದರಲ್ಲಿ 2 ಭಾಗವನ್ನು ಗುರುತಿಸುತ್ತಾರೆ. ಸುರುಳಿಗೆ ಸುತ್ತಿರುವ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಶಿರೋಭಾಗ (Head) ಎಂತಲೂ, ಬಿಡಿಸಿರುವ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಪುಚ್ಛಭಾಗ (Tail) ಎಂತಲೂ ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಗಾಯದ ಹೊದಿಕೆಯನ್ನು ಭದ್ರವಾಗಿರಿಸಲು ಸುರುಳಿ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಬಳಸುತ್ತಾರೆ.

ಶಿರೋ ಭಾಗ



ಪುಚ್ಛ ಭಾಗ

ಅಧ್ಯಾಯ 5

ದೇಹದ ಭಾಗಗಳಿಗೆ ಪಟ್ಟಿಗಳು (Bandages for Body Parts)

ಶಿರೋಪಟ್ಟಿ (Head Bandage): – ಹಣೆಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ತಲೆಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಗಾಯವಾಗಿದ್ದರೆ, ಈ ರೀತಿಯ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಹಾಕುತ್ತೇವೆ.

ವಿಧಾನ :-ರೋಗಿಯ ಹಿಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲಬೇಕು. ಪಟ್ಟಿಯ ಪಾದದ ಅಂಚನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಮಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹುಬ್ಬುಗಳಿಗೆ ಸಮೀಪವಾಗಿ ಅಂಚನ್ನು ಇರಿಸಿ, ಅಗ್ರವು ಹಿಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ನೇತಾಡುವಂತೆ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಇಡಬೇಕು. ಬಾಹುಗಳನ್ನು ಕಿವಿಯ ಮೇಲಿನಿಂದ ತಲೆಯ ಸುತ್ತಲೂ ಹಿಂಭಾಗಕ್ಕೆ ತಂದು, ಕತ್ತಿನ ಹಿಂಭಾಗದ ಸಮೀಪದಲ್ಲಿ ಪರಸ್ಪರ ಅಡ್ಡ ಹಾಯಿಸಿ ಪುನ: ಕಿವಿಗಳ ಮೇಲಿನಿಂದ ತಂದು, ಹಣೆಯ ಮೇಲೆ ಅಂಚಿನ ಸಮೀಪ ಸಮಗಂಟನ್ನು ಹಾಕಬೇಕು. ಅಗ್ರವನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಕೆಳಕ್ಕೆಳೆದು, ಮೇಲಕ್ಕೆ ತಿರುಗಿಸಿ, ಪಿನ್ನಿನಿಂದ ಭದ್ರಪಡಿಸಬೇಕು.

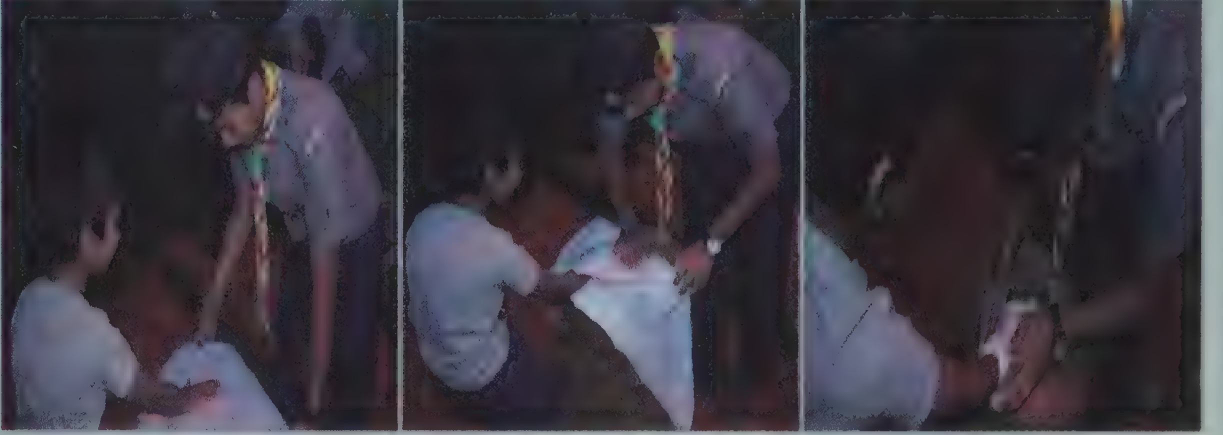






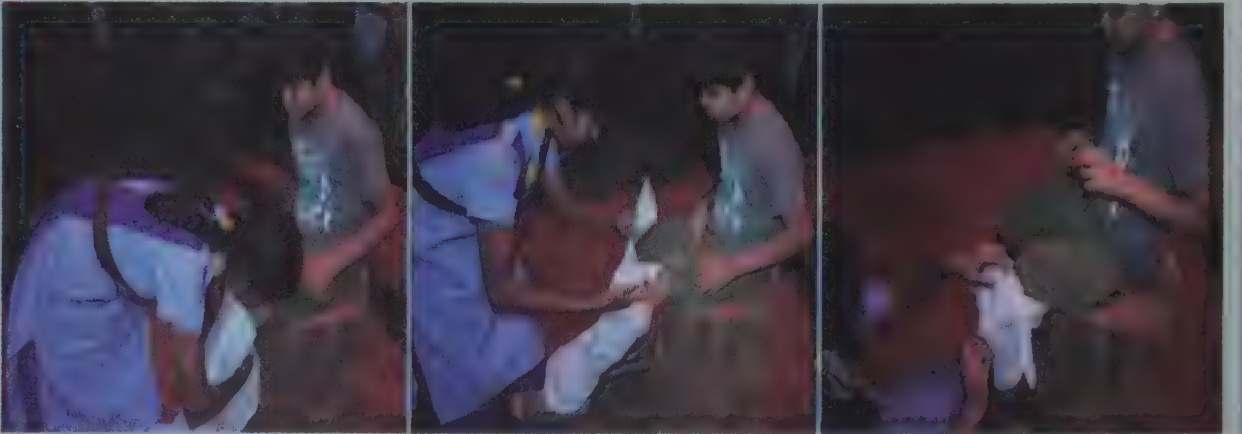
2) ಹಸ್ತಪಟ್ಟಿ (Hand Bandage)

ವಿಧಾನ : -ಗಾಯಾಳುವಿನ ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲಬೇಕು. ತ್ರಿಕೋನ ಪಟ್ಟಿಯ ಪಾದದ ಅಂಚನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಮಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅಗ್ರವು ನಮ್ಮ ಕಡೆ ಇರುವಂತೆ ತ್ರಿಕೋನ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಒಂದು ಶುಭ್ರವಾದ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಹರಡಬೇಕು. ಪಾದದ ಬಳಿ ಹಸ್ತದ ಮಣಿಕಟ್ಟು ಬರುವಂತೆ ಗಾಯಾಳುವಿನ ಹಸ್ತವನ್ನು ಇರಿಸಬೇಕು. ಅಗ್ರವನ್ನು ಮೇಲಿನಿಂದ ತಂದು, ಮಣಿಕಟ್ಟಿನಿಂದ ಸ್ವಲ್ಪ ಮುಂದಕ್ಕೆ ಇರಿಸಬೇಕು. ಎರಡೂಕಡೆ ಬಾಹುಗಳನ್ನು, ಮಣಿಕಟ್ಟಿನ ಮೇಲೆ ಅಡ್ಡಹಾಯಿಸಿ, ಮಣಿಕಟ್ಟಿನ ಕೆಳಗಿನಿಂದ ಪುನ: ಮೇಲೆ ತಂದು, ಸಮಗಂಟನ್ನು ಹಾಕಬೇಕು. ಅಗ್ರವನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಎಳೆದು, ಸಮಗಂಟಿನ ಮೇಲೆ ಹಾಯಿಸಿ ಪಿನ್ನಿನಿಂದ ಭದ್ರಪಡಿಸಬೇಕು



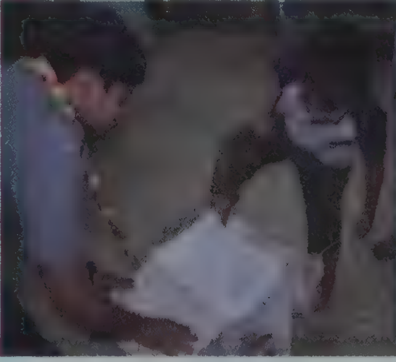
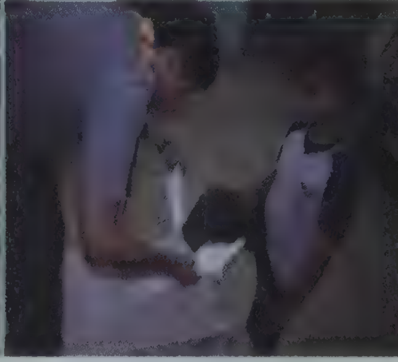
3) ಮೊಣಕಾಲು ಪಟ್ಟಿ (Knee Bandage)

ವಿಧಾನ : -ಗಾಯಾಳುವಿನ ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲಬೇಕು. ತ್ರಿಕೋನ ಪಟ್ಟಿಯ ಪಾದದ ಅಂಚನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಮಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅಗ್ರವು ತೊಡೆಯ ಮೇಲೆ ಇರುವಂತೆ ಹಾಗೂ ಪಾದವು ಮೊಣಕಾಲ ಕೆಳಗೆ ಇರುವಂತೆ ಇಡಬೇಕು. ಬಾಹುಗಳನ್ನು ಮೊಣಕಾಲಿನ ಹಿಂದುಗಡೆಯಿಂದ ಪರಸ್ಪರ ಅಡ್ಡಹಾಯಿಸಿ, ನಂತರ ತೊಡೆಯ ಮೇಲೆ ಅಗ್ರದ ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸಮಗಂಟನ್ನು ಹಾಕಬೇಕು. ಅಗ್ರವನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಎಳೆದು, ಸಮಗಂಟಿನ ಮೇಲಿನಿಂದ ತಂದು ಮೊಣಕಾಲಿನ ಕೆಳಗೆ ಪಿನ್ನಿನಿಂದ ಭದ್ರಪಡಿಸಬೇಕು..



4) ಪಾದ ಪಟ್ಟಿ (Foot Bandage)

ವಿಧಾನ : -ಗಾಯಾಳುವಿನ ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲಬೇಕು. ಪಟ್ಟಿಯ ಪಾದದ ಅಂಚನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಮಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅಗ್ರವು ನಮ್ಮ ಕಡೆ ಇರುವಂತೆ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಶುಭ್ರವಾದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಹರಡಬೇಕು. ಪಾದದ ಬೆರಳುಗಳು ಅಗ್ರದ ಕಡೆಗೆ ಬರುವಂತೆ ಗಾಯಾಳುವಿನ ಪಾದವನ್ನು ಪಟ್ಟಿಯ ಮಧ್ಯಭಾಗದಲ್ಲಿ ಇರಿಸುವಂತೆ ಹೇಳಬೇಕು. ಪಾದವನ್ನು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಮುಚ್ಚುವಂತೆ ಅಗ್ರವನ್ನು ಎಳೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹಿಮ್ಮಡಿಯನ್ನು ಮುಚ್ಚುವಂತೆ ಪಟ್ಟಿಯ ಪಾದವನ್ನು ಮೇಲಕ್ಕೆತ್ತಿ ಅಗ್ರವನ್ನು ಅದರ ಮೇಲೆ ಇಟ್ಟು ಬಾಹುಗಳನ್ನು ಪರಸ್ಪರ ಅಡ್ಡ ಹಾಯಿಸಿ, ಮುಂದಕ್ಕೆ ತಂದು ಅಗ್ರದ ತಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸಮಗಂಟನ್ನು ಹಾಕಬೇಕು. ಅಗ್ರವನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಎಳೆದು ಸಮಗಂಟಿನ ಮೇಲೆ ತಂದು, ಪಿನ್ನಿನಿಂದ ಭದ್ರಪಡಿಸಬೇಕು.


5) ಪಾದಕೀಲಿನ ಪಟ್ಟಿ (Ankle Bandage)

(ಹಿಮ್ಮಡಿಯು ಉಳುಕಿದಾಗ ಆ ಭಾಗವನ್ನು ನಿಶ್ಚಲಗೊಳಿಸಲು ಈ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಬಳಸುತ್ತಾರೆ)

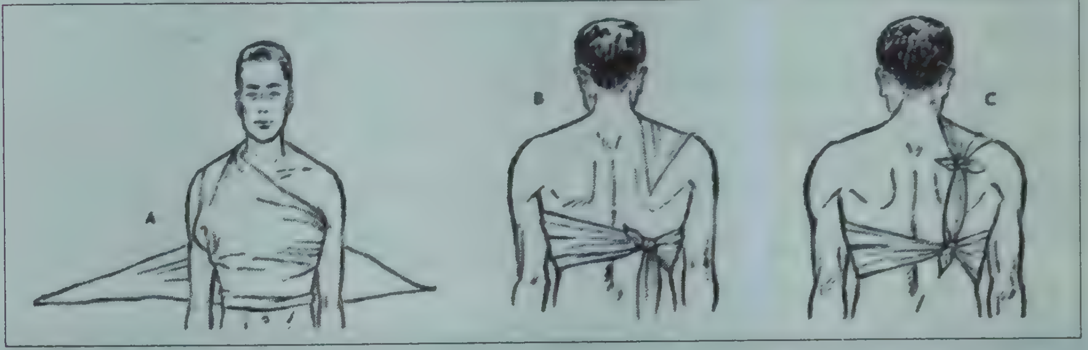
ವಿಧಾನ : -ತ್ರಿಕೋನ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಮಡಚಿ, ಕಿರಿದಾದ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು (Narrow Bandage) ಗಾಯಾಳುವಿನ ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲಬೇಕು. ಪಟ್ಟಿಯು ಗಾಯಾಳುವಿನ ಬಾಧಿತ ಪಾದದ ಮಧ್ಯಭಾಗದಲ್ಲಿ ಬರುವಂತೆ ಪಾದವನ್ನಿಡಲು ಹೇಳಬೇಕು. ತ್ರಿಕೋನ ಪಟ್ಟಿಯ ಎರಡು ಬಾಹುಗಳು ಸಮ ಉದ್ದವಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ನಂತರ ಎರಡೂ ಕೊನೆಗಳನ್ನು ಪಾದಕೀಲಿನ ಹಿಂಭಾಗಕ್ಕೆ ಒಯ್ದು ಒಂದು ಅರೆಗಂಟನ್ನು ಹಾಕಿ ಸ್ವಲ್ಪವೇ ಬಿಗಿ ಮಾಡಬೇಕು. (ಹೆಚ್ಚು ಬಿಗಿ ಮಾಡಿದರೆ ರಕ್ತ ಪರಿಚಲನೆ ನಿಲ್ಲಬಹುದು) ನಂತರ ಕೊನೆಗಳನ್ನು ಮುಂದಕ್ಕೆ ತಂದು, ಪರಸ್ಪರ ಅಡ್ಡ ಹಾಯಿಸಬೇಕು. ಈ ಮೊದಲು ಕೊನೆಗಳನ್ನು ಹಿಂಭಾಗಕ್ಕೆ ಒಯ್ದಾಗ ಅಕ್ಕ-ಪಕ್ಕಗಳಲ್ಲಿ ಎರಡು ಕುಣಿಗಳು ಉಂಟಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಅಡ್ಡ ಆಯಿಸಿದ ಕೊನೆಗಳನ್ನು ಈ ಕುಣಿಗಳ ಒಳಗಿನಿಂದ ತಂದು, ಎಳೆದು ಸಮಗಂಟನ್ನು ಹಾಕಬೇಕು. ಹಾಗೆಯೇ ಉಳಿದ ಪಟ್ಟಿಯ ಕೊನೆಗಳನ್ನು ಒಳಗೆ ಸೇರಿಸಬೇಕು.



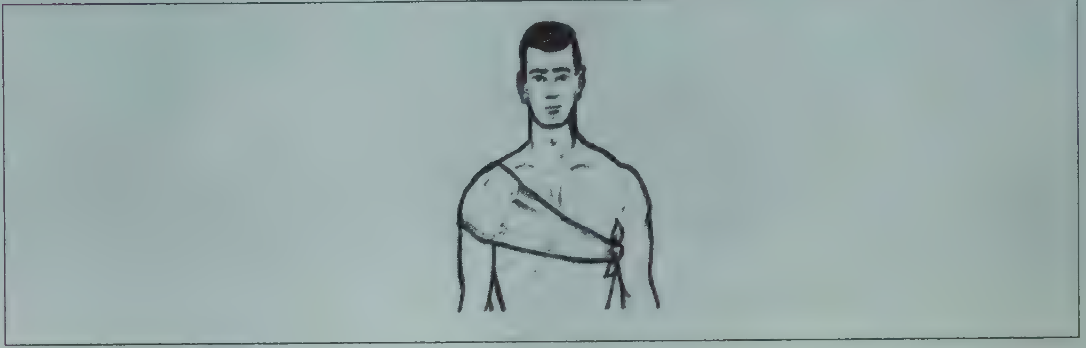


ಈ ಮೇಲಿನ ಪಟ್ಟಿಗಳಲ್ಲದೇ, ಮತ್ತಷ್ಟು ಪಟ್ಟಿಗಳ ವಿಧಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಗೆ ಕೊಡಲಾಗಿದೆ.

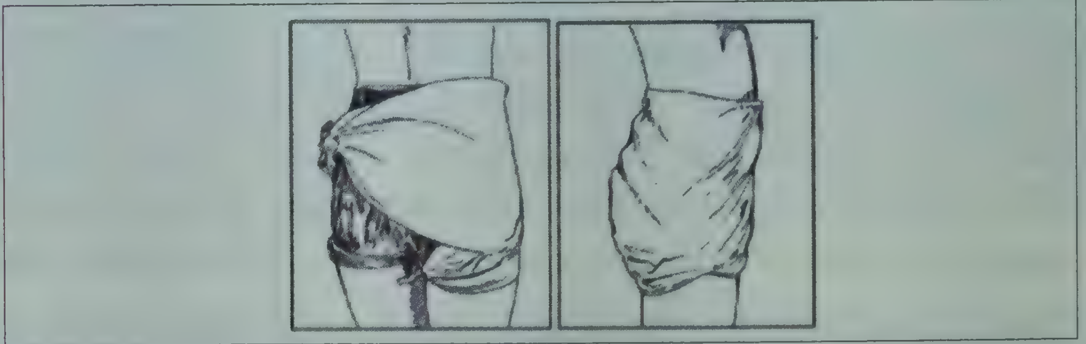
1) ಎದೆಗೆ ಪಟ್ಟಿ



2)ಭುಜಕ್ಕೆ ಪಟ್ಟಿ



3) ಟೊಂಕಕ್ಕೆ ಪಟ್ಟಿ



4)ಮೊಣಕೈಗೆ ಪಟ್ಟಿ



ಅಧ್ಯಾಯ 6

ತೂಗುಪಟ್ಟಿಗಳು (Slings)

ತೋಳಿನ ಭಾಗಗಳಿಗೆ ಗಾಯವಾದಾಗ, ಅಸ್ಥಿಭಂಗವಾದಾಗ ಹಾಗೂ ಅದರ ಚಲನೆಯಿಂದ ಬಾದೆಯು ಹೆಚ್ಚಾಗುವಂತಿದ್ದರೆ, ಆ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಆಸರೆ ನೀಡಲು ತೂಗು ಪಟ್ಟಿ ಹಾಕಲಾಗುತ್ತದೆ.

1) ದೊಡ್ಡ ಕೈ ತೂಗು ಪಟ್ಟಿ (Large Arm Sling)

ವಿಧಾನ :-ರೋಗಿಯ ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲಬೇಕು. ರೋಗಿಯ ಬಾಧಿತ ತೋಳನ್ನು ಮೇಲಕ್ಕೆ ಮಡಚಿ, ಹಸ್ತವನ್ನು ಎದೆಯ ಕಡೆ ಇರುವಂತೆ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಲು ಹೇಳಬೇಕು. ಮುಮ್ಮೂಲೆ ಪಟ್ಟಿಯ ಅಗ್ರವು ಮೊಣಕೈನಿಂದ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೊರಗಡೆ ಬರುವಂತೆ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ತೋಳಿನ ಕೆಳಗೆ ಇರಿಸಬೇಕು. ಪಟ್ಟಿಯ ಒಂದು ಕೊನೆ ಕೆಳಗೆ ತೂಗಾಡುತ್ತಿರಬೇಕು. ಮತ್ತೊಂದು ಕೊನೆಯನ್ನು ಕೊರಳಿನ ಸುತ್ತಲೂ ಬಳಸಿ ಮುಂದೆ ತರಬೇಕು. ತೂಗಾಡುತ್ತಿರುವ ಕೊನೆಯನ್ನು ತೋಳಿನ ಮೇಲಿನಿಂದ ಮೇಲಕ್ಕೆ ತಂದು, ಎರಡೂ ಕೊನೆಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿ ಸಮಗಂಟನ್ನು ಹಾಕಬೇಕು. ಈ ಸಮಗಂಟು ಕೊರಳಿನ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿರುವ ಹಳ್ಳದಲ್ಲಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅಗ್ರವನ್ನು ಮೊಣಕೈನಿಂದ ಮುಂದಕ್ಕೆ ತಂದು ಪಿನ್ನಿನಿಂದ ಭದ್ರಪಡಿಸಬೇಕು.





2.ಮುಮ್ಮೂಲೆ ತೂಗು ಪಟ್ಟಿ (Traiangular Sling / St. John Sling / Elevated Sling)

ವಿಧಾನ :- ಗಾಯಾಳುವಿನ ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲಬೇಕು. ಭಾಧಿತ ತೋಳನ್ನು ಮಡಚಿ ಹಸ್ತವು ಭುಜದ ಬಳಿ ಬರುವಂತೆ ಇಡಬೇಕು. ಮುಮ್ಮೂಲೆ ಪಟ್ಟಿಯ ಒಂದು ಬಾಹುವು ತೋಳಿನ ಮೇಲ್ಭಾಗದಿಂದ ಹಸ್ತದ ಕಡೆ ಇರುವಂತೆ ಇಡಬೇಕು. ಅಗ್ರವು ಮೊಣಕೈ ಕಡೆ ಇರಬೇಕು. ಪಟ್ಟಿಯ ಮೇಲ್ಭಾಗದ ತುದಿಯನ್ನು ಭುಜದ ಮೇಲೆ ಹಾಯಿಸಬೇಕು. ಪಟ್ಟಿಯ ಇನ್ನೊಂದು ಬಾಹುವನ್ನು ತೋಳಿನ ಕೆಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಸೇರಿಸಿ ಇನ್ನೊಂದು ತುದಿಯನ್ನು ಮೊಣಕೈ ಕೆಳಗಿನಿಂದ ತಂದು, ಭುಜದ ಮೇಲೆ ಮೊದಲಿನ ತುದಿಗೆ ಸೇರಿಸಿ ಸಮಗಂಟನ್ನು ಹಾಕಬೇಕು. ಅಗ್ರವನ್ನು ಹಾಗೂ ಪಟ್ಟಿಯ ಉಳಿದ ಭಾಗವನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮಡಚಿ ಪಿನ್ನಿನಿಂದ ಭದ್ರಪಡಿಸಬೇಕು.



(ಮೊಣಕೈಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಬಾಧೆಯಾದಾಗ ಹಾಗೂ ಮುಂದೋಳನ್ನು ಕೆಳಕ್ಕೆ ಬಿಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಾಗ ಈ ತೂಗುಪಟ್ಟಿ ಹಾಕುತ್ತಾರೆ)

3. ಕೊರಳು ಮತ್ತು ಮಣಿಕಟ್ಟು ತೂಗು ಪಟ್ಟಿ (Collar & Cuff Sling)

ವಿಧಾನ :- ಮುಮ್ಮೂಲೆ ಪಟ್ಟಿಯ ಎರಡು ತುದಿಗಳನ್ನು ಹಿಡಿದು ಸುರುಳಿ ಸುತ್ತಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಅಥವಾ ಕಿರಿದಾದ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಮಧ್ಯಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿಗೆ ಗಂಟು ಹಾಕುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಎರಡು ಕುಣಿಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಗಾಯಾಳುವಿನ ಎದುರಿನಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲಬೇಕು. ಬಾದಿತ ಭಾಗದ ಮುಂದೋಳನ್ನು ಗಾಯಾಳುವಿನ ಎದೆಯ ಮೇಲೆ ಹಸ್ತವು ಭುಜದ ಕಡೆಗೆ ಇರುವಂತೆ ಇಡಬೇಕು. ಪಟ್ಟಿಯ ಎರಡು ಕುಣಿಕೆಗಳನ್ನು ಹಸ್ತದ ಮೇಲಿನಿಂದ ತಂದು ಮಣಿಕಟ್ಟಿನ ಬಳಿ ಕೊಟ್ಟಿಗೆ ಗಂಟನ್ನು ಹಾಕಬೇಕು. ಪಟ್ಟಿಯ ಕೊನೆಗಳನ್ನು ಕೊರಳ ಸುತ್ತಲೂ ತಂದು ಹಿಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸಮ ಗಂಟನ್ನು ಹಾಕಬೇಕು. ಇದು ಮಣಿಕಟ್ಟಿಗೆ ಆಧಾರ ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ.



ಅಧ್ಯಾಯ 7

ಸುರುಳಿ ಪಟ್ಟಿಯ ಬಳಕೆ (Use of Roller Bandage)

ಸುರುಳಿ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಸುತ್ತುವ ವಿಧಾನವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ನಾಲ್ಕು ವಿಧಗಳನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು

1) ಸರಳ (Simple)
2) ಹಿಮ್ಮುಖ ಸುರಳಿ (Reverse Spiral)
3) ಎಂಟು ಆಕಾರ (Figure of 8)
4) ತೆನೆಯಾಕಾರ (Spike)

ಪಟ್ಟಿ ಬಳಸಬೇಕಾದ ಅಂಗ ಹಾಗೂ ಅಲ್ಲಿ ಆಗಿರುವ ಬಾಧೆಯನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿ ಈ ಕಟ್ಟುಗಳನ್ನು ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ.






ಅಧ್ಯಾಯ 8

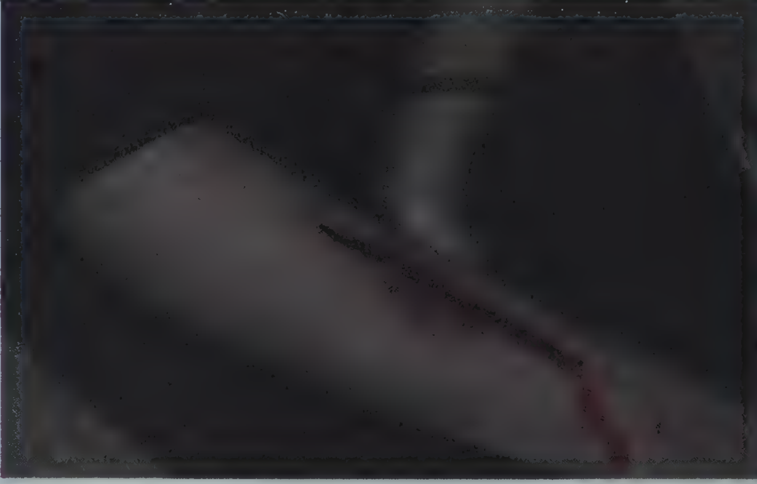
ಗಾಯಗಳು (Wounds)

ಶರೀರದ ಮೆದು ಅಂಗಾಂಶಗಳು, ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಚರ್ಮದ ಅಖಂಡತೆಯು ಭಿನ್ನವಾಗಿರುವುದಕ್ಕೆ ಗಾಯ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ.

ಗಾಯದ ವಿಧಗಳು

1) ಸೀಳು ಗಾಯ /(Incised Wound):-

ಹರಿತವಾದ ಅಂಚುಳ್ಳ ಸಲಕರಣೆಯಿಂದ ಆದ ಗಾಯ. (ಚಾಕು, ಕತ್ತಿ, ಇತ್ಯಾದಿ).



2) ಹರಿದ ಗಾಯ (Lacerated Wound)):-

ಮುಳ್ಳು ತಂತಿ, ಮುಳ್ಳಿನ ಪೊದೆ, ಮುಳ್ಳುಗಳ ಕೊಂಬೆ, ಇತ್ಯಾದಿಗಳಿಂದ ಆದ ಗಾಯ



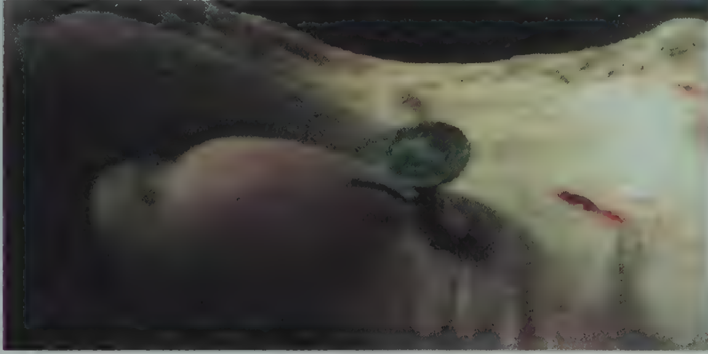
3) ಜಜ್ಜು ಗಾಯ (Contused Wound)):-

ಸುತ್ತಿಗೆ, ಕಲ್ಲು ಮುಂತಾದ ಭಾರವಾದ ವಸ್ತುಗಳಿಂದ ಆದ ಗಾಯ.



4) ಚುಚ್ಚು ಗಾಯ (Punctured Wound)):-

ಸೂಜಿ, ದಬ್ಬಳ, ಮೊಳೆ ಮುಂತಾದ ಚೂಪು ತುದಿಯ ವಸ್ತುಗಳಿಂದ ಆದ ಗಾಯ.



ಗಾಯಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆ : - ಗಾಯಗಳಾದಾಗ ಎರಡು ಕ್ರಿಯೆಗಳು ನಡೆಯುತ್ತವೆ.

1.ರಕ್ತವು ದೇಹದಿಂದ ಹೊರಹೋಗುತ್ತದೆ

2.ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಜೀವಿಗಳು ದೇಹದ ಒಳಹೋಗುತ್ತವೆ

ಈ ಎರಡೂ ಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದೇ ಗಾಯಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

1.ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಆ ಭಾಗವನ್ನು ಎತ್ತರಿಸಬೇಕು.

2. ಗಾಯದ ಮೇಲೆ ಅಥವಾ ಒತ್ತಡ ಬಿಂದುವಿನಲ್ಲಿ ಒತ್ತಡ ಹಾಕಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು

3. ರಕ್ತ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟಿದ್ದರೆ ಒಡೆಯಬಾರದು

4.ಗಾಯವನ್ನು ಶುದ್ಧ ನೀರಿನಿಂದ ಸ್ವಚ್ಛಗೊಳಿಸಬೇಕು

5.ಗಾಯದ ಮೇಲೆ ಗಾಯ ಹೊದಿಕೆ ಮುಚ್ಚಿ ಪಟ್ಟಿಯಿಂದ ಭದ್ರಪಡಿಸಬೇಕು.

6. ಗಾಯಾಳುವನ್ನು ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಒಯ್ಯಬೇಕು.

ಅಧ್ಯಾಯ 9

ಸುಟ್ಟಗಾಯ ಮತ್ತು ಬೆಂದಗಾಯ (Burns and Scalds)

ಬೆಂಕಿ, ಕಾದಲೋಹ, ವಿದ್ಯುತ್, ಆಮ್ಲ, ಕ್ಷಾರ ಮುಂತಾದವುಗಳ ಒಣ ಶಾಖದಿಂದ ಸುಟ್ಟಗಾಯಗಳಾಗುತ್ತವೆ.

ಬಿಸಿನೀರು, ಬಿಸಿ ಎಣ್ಣೆ, ನೀರಾವಿ, ಬಿಸಿ ದ್ರವಗಳು ಮುಂತಾದ ತೇವ ಶಾಖದಿಂದ ಬೆಂದ ಗಾಯಗಳು ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ.

ಗಾಯಗಳಿಂದಾದ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ಮೂರು ದರ್ಜೆಗಳಾಗಿ ವಿಂಗಡಿಸಿದ್ದಾರೆ

1ನೇ ದರ್ಜೆ (First Degree) : - ಇದು ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಪರಿಣಾಮದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಚರ್ಮ ಕೆಂಪೇರುತ್ತದೆ. ಉರಿ ಸಹನೀಯ.

2ನೇ ದರ್ಜೆ (Second Degree) : - ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಬೊಬ್ಬೆಗಳೇಳುತ್ತವೆ. ನೋವು ಹಾಗು ಉರಿ ಅಸಹನೀಯ ಆಗಿರುತ್ತದೆ.

3ನೇ ದರ್ಜೆ (Third Degree) : - ಇದು ಅತ್ಯಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಬಾಧೆ ನೀಡುತ್ತದೆ. ಚರ್ಮವು ಹಾಳಾಗಿ ಒಳಗಿನ ಅವಯವಗಳು ನಾಶವಾಗಬಹುದು. ಅಸಹನೀಯ ಉರಿ ಮತ್ತು ನೋವು ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರಜ್ಞೆ ತಪ್ಪಬಹುದು. ರಕ್ತರಸ (Plasma) ನಷ್ಟವಾಗಬಹುದು. ಸೋಂಕು ಆಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚು.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ

1ನೇ ದರ್ಜೆ (First Degree) : - ತಕ್ಷಣ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಎಂದರೆ ಬಾಧಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಭಾಗವನ್ನು ನಲ್ಲಿಯ ಕೆಳಗೆ ಇಟ್ಟು, ನೀರನ್ನು ಬಿಡುವುದು ಅಥವಾ ಅದರ ಮೇಲೆ ನೀರನ್ನು ಸುರಿಯುವುದು ಅಥವಾ ಆ ಭಾಗವನ್ನು ತಣ್ಣೀರಿನಲ್ಲಿ ಮುಳುಗಿಸಿ ಇಡುವುದು. ಇದರಿಂದ ಅಕ್ಕ-ಪಕ್ಕದ ಭಾಗಗಳಿಗೆ ಶಾಖ ಹರಡುವುದು ತಪ್ಪುತ್ತದೆ. ಆನಂತರ ಗಾಯ ಹೊದಿಕೆ ಹಾಕಿ ಪಟ್ಟಿ ಕಟ್ಟಿ, ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಕರೆದೊಯ್ಯಬೇಕು

2ನೇ ದರ್ಜೆ (Second Degree) : - ಬೊಬ್ಬೆಗಳನ್ನು ಒಡೆಯಬಾರದು. ಗಾಯ ಹೊದಿಕೆ ಹಾಕಿ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಒಯ್ಯಬೇಕು.

3ನೇ ದರ್ಜೆ (Third Degree) : - ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಒಯ್ಯಬೇಕು.

ಗಮನಿಸಿ :-

1. ಯಾವುದೇ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅಂಟಿಕೊಂಡಿರುವ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಬಲವಂತವಾಗಿ ಕೀಳಬಾರದು
2. ವಿದ್ಯುತ್ ಹರಿಯುವಿಕೆ ಇದ್ದರೆ ಮೊದಲು ಅದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು
3. ರೋಗಿಗೆ ಧೈರ್ಯ ಹೇಳಬೇಕು
4. ಮೂರನೇ ದರ್ಜೆಯಲ್ಲಿ ದ್ರವ ನಷ್ಟವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಆಗಾಗ ಎಳನೀರು ಅಥವಾ ನೀರು ಕೊಡಬಹುದು (ಪ್ರಜ್ಞೆ ಇದ್ದರೆ)
5. ಆಮ್ಲ ಅಥವಾ ಕ್ಷಾರಗಳಿಂದ ಉಂಟಾದ ಗಾಯಗಳನ್ನು ನೀರಿನಿಂದ ದಾರಾಳವಾಗಿ ತೊಳೆಯಬೇಕು.

ಅಧ್ಯಾಯ 10

ಕುಟುಕು ಮತ್ತು ಕಡಿತ (Stings & Bites)

ಜೇನುನೊಣ, ದುಂಬಿ, ಕಣಜ, ಜೇಡ, ಚೇಳು ಮುಂತಾದ ಕೀಟಗಳು ನಮ್ಮ ದೇಹವನ್ನು ಕುಟುಕಿದಾಗ ಅವುಗಳ ಕೊಂಡಿಯ ಮೂಲಕ ವಿಷ ನಮ್ಮ ದೇಹವನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸುತ್ತದೆ. ಆಗ ಆ ಭಾಗವು ಕೆಂಪಾಗಬಹುದು ಹಾಗೂ ಆ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಉರಿ ಹಾಗೂ ನೋವು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ತಡವಾದರೆ ವಿಷವು ರಕ್ತದ ಮೂಲಕ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಹರಡಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪಾಯ ಉಂಟಾಗಬಹುದು.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ

1. ಕೀಟದ ಕೊಂಡಿಯನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಬೇಕು. (ಕಾಣುವಂತಿದ್ದರೆ)
2. ತಣ್ಣೀರಿನ ಅಥವಾ ಮಂಜುಗೆಡ್ಡೆಯ ಒತ್ತನ್ನು ನೀಡಿ ಪಟ್ಟಿ ಕಟ್ಟಬೇಕು
3. ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಒಯ್ಯಬೇಕು

ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಕಡಿತ : -ನಾಯಿ, ಬೆಕ್ಕು, ಮಂಗ ಮುಂತಾದ ಪ್ರಾಣಿಗಳು ಕಡಿದಾಗ, ಕಡಿದ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಆಗಬಹುದು. ಉರಿ, ನೋವು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಮತ್ತು ಆ ಭಾಗವು ಕೆಂಪಾಗಬಹುದು.

ಆ ಪ್ರಾಣಿಯು ರೋಗಗ್ರಸ್ತವಾಗಿದ್ದರೆ (Rabies) ಅದರ ಜೊಲ್ಲಿನ ಮೂಲಕ ರೋಗಾಣುಗಳು ರಕ್ತವನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸಬಹುದು.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಸೋಪು ಹಾಗೂ ನೀರಿನಿಂದ ಗಾಯವನ್ನು ತೊಳೆಯಬೇಕು. ಜೊಲ್ಲಿನ ರಸವನ್ನು ತೆಗೆಯಲು ಶುದ್ಧ ನೀರಿನಿಂದ 3 ನಿಮಿಷಗಳ ಕಾಲ ತೊಳೆಯಬೇಕು. ರಕ್ತಸ್ರಾವ ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು. ಗಾಯವನ್ನು ಹೊದಿಕೆಯಿಂದ ಮುಚ್ಚಿ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಒಯ್ಯಬೇಕು.

ಹಾವಿನ ಕಡಿತ : - ಎಲ್ಲಾ ಹಾವುಗಳು ವಿಷಂದ ಹಾವುಗಳಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ, ಹಾವಿನ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ಭಯದಿಂದ ಗಾಬರಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಮರಣ ಸಂಭವಿಸಬಹುದು. ವಿಷದ ಹಾವು ಕಡಿದಾಗ, ತೀವ್ರವಾದ ಉರಿ ಕಾಣಿಸಬಹುದು. ಗಾಯದ ಸುತ್ತಲೂ ಊತ ಕಂಡುಬಂದು ಚರ್ಮದ ಬಣ್ಣ ಬದಲಾಗಬಹುದು. ಹಾವು ಯಾವುದೇ ಆಗಿರಲಿ, ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಈ ರೀತಿ ಇರುತ್ತದೆ.

1) ಗಾಯಾಳುವಿಗೆ ಧೈರ್ಯ ಹೇಳಬೇಕು
2) ಕಡಿತ ಭಾಗವನ್ನು ದೇಹದ ಉಳಿದ ಭಾಗಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಗಿರುವಂತೆ ಏರ್ಪಡಿಸಬೇಕು(ವಿಷದ ಹಾವು ಆಗಿದ್ದರೆ, ರಕ್ತವು ಹೃದಯದ ಕಡೆ ಹರಿಯುವುದು ನಿಧಾನವಾಗುತ್ತದೆ)
3) ಕಡಿದ ಸ್ಥಳವನ್ನು ಸೋಪು ಮತ್ತು ನೀರಿನಿಂದ ತೊಳೆಯಬೇಕು
4) ಗಾಯಾಳುವು ಎಚ್ಚರವಾಗಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು
5) ಮಂಜುಗೆಡ್ಡೆ ದೊರೆಯುವಂತಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಪುಡಿ ಮಾಡಿ, ಗಾಯದ ಸುತ್ತಲೂ ಇಡಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ವಿಷ ಏರುವುದು ನಿಧಾನವಾಗುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ವಿಷದಲ್ಲಿರುವ ರಾಸಾಯನಿಕಗಳು ನಿಷ್ಕ್ರಿಯವಾಗುತ್ತವೆ.
6) ಕಡಿದ ಭಾಗದ ಮೇಲೆ ಗಾಯ ಹೊದಿಕೆ ಹಾಕಿ ಶೀಘ್ರವಾಗಿ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಒಯ್ಯಬೇಕು
7) ಯಾವ ಬಗೆಯ ಹಾವು ಎಂದು ತಿಳಿದರೆ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತಿಳಿಸಬೇಕು.

ಗಮನಿಸಿ : -

1) ಹಾವಿನ ಕಡಿತದ ಭಾಗವನ್ನು ಕೊಯ್ಯಬಾರದು.
2) ಕಡಿತ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಬಾಯಿಇಟ್ಟು ರಕ್ತ ಹೀರಬಾರದು
3) ಬಿಗಿ ಪಟ್ಟಿ ಹಾಕಬಾರದು
4) ಗಾಯಾಳುವಿಗೆ ಯಾವುದೇ ವಿಧವಾದ ಮಂಪರು ಔಷಧಿ ಅಥವಾ ಗುಳಿಗೆ ಕೊಡಬಾರದು ಕಡಿತದ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಮಂಜುಗಡ್ಡೆ ಇಡಬಾರದು

ಅಧ್ಯಾಯ 11

ಮೂಗಿನಿಂದ ರಕ್ತಸ್ರಾವ (Bleeding fron Nose)

ಮೂಗಿನ ರಕ್ತಸ್ರಾವವು ಅಂತಹ ಗಂಭೀರವಾದುದಲ್ಲ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕೆಲವು ನಿಮಿಷಗಳಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ. ಮೂಗಿಗೆ ಪೆಟ್ಟು ಬಿದ್ದಾಗ ಅಥವಾ ಮೂಗನ್ನು ಬಲವಾಗಿ ಉಜ್ಜಿದಾಗ ಅಥವಾ ಮೂಗನ್ನು ಚುಚ್ಚಿದಾಗ ಮೂಗಿನಲ್ಲಿರುವ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ರಕ್ತನಾಳವು ಛಿದ್ರಗೊಂಡು ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗಬಹುದು.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ರೋಗಿಯುನ್ನು ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಹೇಳಿ ತಲೆಯುನ್ನು ಮುಂದಕ್ಕೆ ಬಾಗಿಸಬೇಕು.ಮುಖದ ಕೆಳಗೆ ಅಗಲ ಬಾಯಿಯ ಪಾತ್ರೆಯಿಟ್ಟು ರಕ್ತವು ಅದರಲ್ಲಿ ಬೀಳುವಂತೆ ಏರ್ಪಡಿಸಬೇಕು. ಮೂಗಿನ ಮೃದುವಾದ ಭಾಗವನ್ನು ಕೆಲವು ನಿಮಿಷ ಒತ್ತಿ ಹಿಡಿಯಬೇಕು. ರಕ್ತವನ್ನು ನುಂಗದಿರುವಂತೆ ಹೇಳಬೇಕು. ಮೂಗಿಗೆ ಒದ್ದೆ ಬಟ್ಟೆ ಅಥವಾ ಮಂಜುಗೆಡ್ಡೆ ಇಡಬೇಕು. ಹತ್ತು ನಿಮಿಷಗಳ ನಂತರ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಪನ: ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡರೆ ಮತ್ತೆ ಒತ್ತಡ ಹಾಕಬೇಕು. ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ನಿಂತಮೇಲೆ ಸೀನುವುದು, ಸಿಂಬಳ ತೆಗೆಯುವುದು ಮಾಡಬಾರದು. 15 ನಿಮಿಷಗಳಾದರೂ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ನಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ವೈದ್ಯರ ಸಹಾಯ ಪಡೆಯಬೇಕು.



ಅಧ್ಯಾಯ 12

ಉಳುಕು (Sprain)

ಪಾದದ ಕೀಲು (Ankle), ಮಣಿಕಟ್ಟು (Cufff) ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವುದೇ ಅಸ್ಥಿರಜ್ಜು (Ligament) ಹರಿದುಹೋದಾಗ ಉಳುಕು ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಉಳುಕು ಮತ್ತು ಅಸ್ಥಿಬಂಗ ಒಂದೇ ತೆರನಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ

1. ಬಾಧಿತ ಭಾಗವನ್ನು ನಿಶ್ಚಲವಾಗಿಸಬೇಕು
2. ಕೀಲಿನ ಭಾಗ ಬಿಟ್ಟು ಕಟ್ಟು ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಹಾಕಬೇಕು
3. ಬಾಧಿತ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಒದ್ದೆ ಬಟ್ಟೆ ಅಥವಾ ಮಂಜುಗಡ್ಡೆಯನ್ನು 20 ನಿಮಿಷ ಮೀರದಂತೆ ಇಡಬೇಕು.
4. ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಕರೆದೊಯ್ಯಬೇಕು.

ಗಮನಿಸಿ.

1. ಉಳುಕಿದ ಭಾಗವನ್ನು ತೀಡುವುದಾಗಲಿ ಉಜ್ಜುವುದಾಗಲಿ ಮಾಡಬಾರದು.
2. ಪಾದರಕ್ಷೆ ಧರಿಸಿರುವಾಗ ಪಾದ ಕೀಲಿನ ಉಳುಕು ಉಂಟಾಗಿದ್ದರೆ ಪಾದರಕ್ಷೆ ಕಳಚಬಾರದು. ಪಾದರಕ್ಷೆ ಸೇರಿಸಿ ಕಟ್ಟು ಪಟ್ಟಿ ಕಟ್ಟಬೇಕು.





ಅಧ್ಯಾಯ 13

ಅಸ್ಥಿಭಂಗ (Fracture)

ಭಾಗಶಃ ಅಥವಾ ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಎಲುಬಿನ ಅಖಂಡತೆ ನಾಶವಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಅಸ್ಥಿಭಂಗ ಎಂದು ಹೆಸರು.

ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳು

1. ನೇರ ಹೊಡೆತ
2. ಪರೋಕ್ಷ ಹೊಡೆತ
3. ಮಾಂಸ ಖಂಡಗಳ ಕುಗ್ಗುವಿಕೆ

ಅಸ್ಥಿಭಂಗದ ವಿಧಗಳು

1. ಸರಳ ಅಸ್ಥಿಭಂಗ (Simple Fracture)
   ಹೊರಗಡೆ ಗಾಯ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಮುರಿದ ಮೂಳೆ ಚರ್ಮದ ಹೊರಗಡೆ ಬಂದಿರುವುದಿಲ್ಲ
2. ಸಂಯುಕ್ತ ಅಸ್ಥಿಭಂಗ(Compound Fracture)
   ಮೂಳೆ ಮುರಿತದೊಂದಿಗೆ ಗಾಯ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ ಹಾಗು ಮುರಿದ ಮೂಳೆಗಳ ತುದಿಗಳು ಚರ್ಮದ ಹೊರಗಡೆ ಕಾಣಿಸುತ್ತದೆ.
3. ಸಂಕೀರ್ಣ ಅಸ್ಥಿಭಂಗ(Complicated Fracture)
   ಮುರಿದ ಮೂಳೆಯು ಒಳ ಅವಯವಗಳನ್ನು ಘಾಸಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ.
4. ಪುಡಿಯಾದ ಅಸ್ಥಿಭಂಗ(Communited Fracture)
   ಮೂಳೆಯು ಪುಡಿಪುಡಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ.
5. ತಿಕ್ಕಾಟ ಅಸ್ಥಿಭಂಗ(Impact Fracture)
   ಮುರಿದ ಮೂಳೆಯ ತುದಿಗಳು ಒಂದಕ್ಕೊಂದ್ದು ಉಜ್ಜಲ್ಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ.
6. ಮೃದು ಅಸ್ಥಿಭಂಗ(Green stick Fracture)
   ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮೂಳೆಗಳು ಮೃದುವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅವು ಬಾಗಿ ಅಸ್ಥಿಭಂಗ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ.
7. ಕುಗ್ಗಿದ ಅಸ್ಥಿಭಂಗ(Depressed Fracture)
   ಮೂಳೆಯು ಒಳಕ್ಕೆ ತಳ್ಳಲ್ಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ. ತಲೆ ಬುರುಡೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಬಗೆಯ ಅಸ್ಥಿಭಂಗ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ.

ಚಿಹ್ನೆಗಳು :- ಅತಿಯಾದ ನೋವು, ಊತ, ಅಂಗವಿಕಾರ, ಅಸ್ವಾಭಾವಿಕ ಚಲನೆ,

ಚಿಕಿತ್ಸೆ :-

1. ಬಾಧಿತ ಭಾಗವು ಅಲುಗಾಡದಂತೆ ನಿಶ್ಚಲಗೊಳಿಸುವುದು ಆದ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ದಬ್ಬೆಗಳನ್ನು (Splints) ಮುಮ್ಮೂಲೆ ಪಟ್ಟಿಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು
2. ಅವಶ್ಯಕವಿದ್ದರೆ ತೂಗು ಪಟ್ಟಿಗಳನ್ನು ಹಾಕಬೇಕು.
3. ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ದಬ್ಬೆಗಳು ದೊರಕದಿದ್ದಾಗ, ಆದಷ್ಟು ನೇರವಾಗಿರುವ, ದಪ್ಪವಾಗಿರುವ, ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿರುವ ಕಡ್ಡಿಗಳನ್ನು ಬಳಸಬಹುದು
4 .ಮುಮ್ಮೂಲೆ ಪಟ್ಟಿ ದೊರಕದಿದ್ದಾಗ, ಕಂಠವಸ್ತ್ರ ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವುದೇ ಬಟ್ಟೆ ಬಳಸಬಹುದು
5. ಆದಷ್ಟು ಶೀಘ್ರವಾಗಿ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಕರೆದೊಯ್ಯಬೇಕು.

ಗಮನಿಸಿ :

1. ಅಸ್ಥಿಭಂಗ ಉಂಟಾಗಿರಬಹುದೆಂದು ಕಂಡುಬಂದ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮೂಳೆಗಳ "ಕರಕರ" ಶಬ್ದ ಬರುವುದೇ ಎಂದು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು ಹೋಗಬಾರದು.
2. ಮುರಿದಿರುವ ಎಲುಬುಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬಾರದು.

ದೇಹದ ಕೆಲವು ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಅಸ್ಥಿಭಂಗ ಉಂಟಾದಾಗ ಪಟ್ಟಿಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟುವ ವಿಧಾನವನ್ನು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಚಿತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಲಾಗಿದೆ.

1. ಕೊರಳು ಪಟ್ಟಿ (Collar Bone)



2 .ಮೇಲ್ತೋಳು (Upper Arm)



3. ಮುಂದೋಳು (Fore Arm)



4. ಪೃಷ್ಠ (Hip)



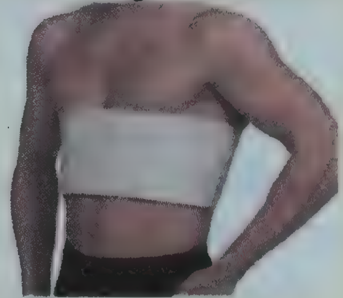
5. ಮುಂಗಾಲು (Lower Leg)



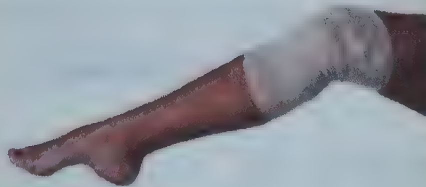
6. ಕೆಳದವಡೆ (Lower Jaw)



7. ಪಕ್ಕೆಲುಬು (Rib)



8. ಮಂಡಿಚಿಪ್ಪು (Knee)



ಸ್ಥಾನ ತಪ್ಪುವುದು (Dislocation):- ಎಲುಬುಗಳು ಒಂದಕ್ಕೊಂದು ಜಂಟಿಯಾಗಿರುವ ಸ್ಥಾನ ಬಿಟ್ಟು ಚಲಿಸಿರುವುದಕ್ಕೆ ಸ್ಥಾನ ತಪ್ಪುವುದು ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಉದಾ:, ಮೊಣ ಕೈ, ಮೊಣ ಕಾಲು, ಭುಜ.

ಚಿಹ್ನೆಗಳು :-ಅಸ್ಥಿಭಂಗದಲ್ಲಿರುವಂತೆಯೇ ಇರುತ್ತದೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ: -ಅಸ್ಥಿಭಂಗದಲ್ಲಿ ನೀಡುವಂತೆಯೇ ನೀಡಬೇಕು.

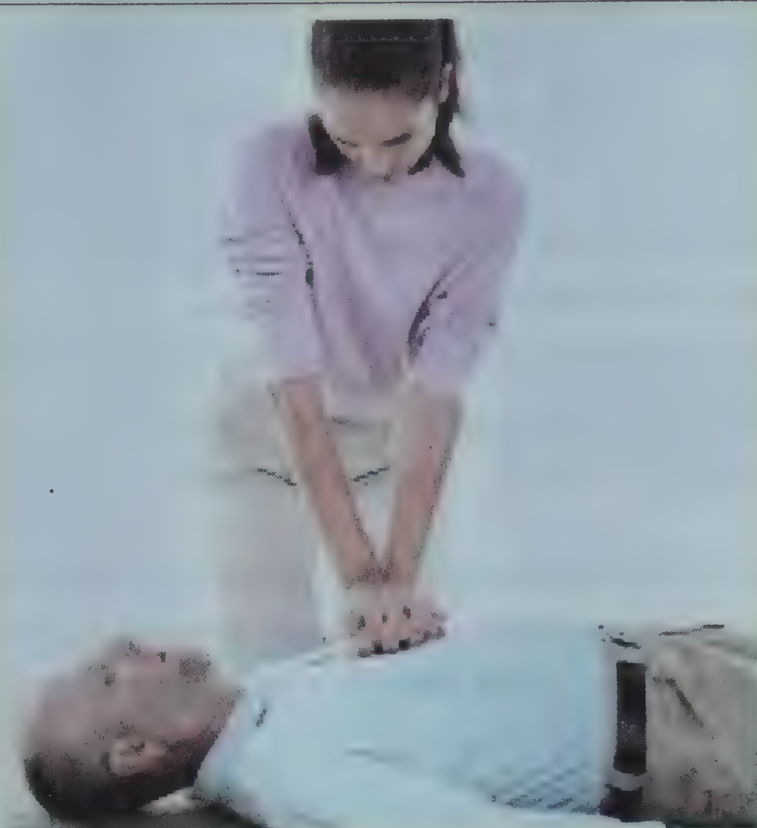
ಅಧ್ಯಾಯ 14

ಹೃದಯ – ಶ್ವಾಸಕೋಶ – ಪುನಶ್ಚೇತನ
(Cardio – Pulmonary - Resucitation)
CPR

ಹೃದಯಾಘಾತವಾದಾಗ, ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಮುಳುಗಿದಾಗ, ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವುದೇ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಉಸಿರಾಟ / ನಾಡಿಬಡಿತ ಅಥವಾ ಎರಡೂ ಕ್ರಿಯೆಗಳು ಸ್ತಂಭನಗೊಂಡ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನುರಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಹಾಯ ದೊರಕುವವರೆಗೆ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯೇ **ಹೃದಯ - ಶ್ವಾಸಕೋಶ - ಪುನಃಶ್ಚೇತನ ಅಥವಾ** CPR. ಇದರಿಂದ ರಕ್ತ ಪರಿಚಲನೆ ಉತ್ತಮಗೊಂಡು ಆಮ್ಲಜನಕ ದೇಹಕ್ಕೆ ದೊರಕಿ, ರೋಗಿಯು ಬದುಕುಳಿಯುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ.

ವಿಧಾನ :- ರೋಗಿಯನ್ನು ಮೇಲ್ಮುಖವಾಗಿ ಮಲಗಿಸಿ, ಬಿಗಿಯಾಗಿರುವ ಉಡುಪುಗಳನ್ನು ಸಡಿಲಿಸಬೇಕು. ಮೂಗಿನ ಬಳಿ ಬೆರಳಿಟ್ಟು ಉಸಿರಾಟದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಎದೆಯ ಬಳಿ ಕಿವಿಯನ್ನಿಟ್ಟು ಎದೆ ಬಡಿತ ಆಲಿಸಬೇಕು. ಇವು ಇಲ್ಲವೆಂದಾಗ, ತಕ್ಷಣ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕು.

1. ರೋಗಿಯ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಎದೆಯಬಳಿ ರೋಗಿಯ ಕಡೆ ಮುಖಮಾಡಿ ಮಂಡಿಯೂರಿ ನೇರವಾಗಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
2. ಎರಡೂ ಹಸ್ತಗಳನ್ನೂ, ಒಂದರಮೇಲೊಂದರಂತೆ ರೋಗಿಯ ಎದೆಯ ಮಧ್ಯಭಾಗದಲ್ಲಿಟ್ಟು ಬಲವಾಗಿ ಕೆಳಕ್ಕೆ ಅಮುಕಬೇಕು (ಮೂರು ಸೆಂ.ಮೀ.ನಷ್ಟು) ಮತ್ತೆ ಬಿಡಬೇಕು. ಈ ರೀತಿ ಒತ್ತುವಿಕೆ, ಬಿಡುವಿಕೆ ಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ 100 ರಿಂದ 120ಬಾರಿ ವೇಗದಲ್ಲಿ ಮಾಡಬೇಕು. (ಸೆಕೆಂಡಿಗೆ 2 ಬಾರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು) ಇದರಿಂದ ಹೃದಯವು ಚುರುಕುಗೊಂಡು ರಕ್ತಪರಿಚಲನೆ ಉತ್ತಮಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಅದೇ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಗಾಳಿ ಹೊರಹೋಗಿ-ಒಳಬರಲು ಆರಂಭಿಸುತ್ತದೆ.
3. ನಂತರ ರೋಗಿಯ ಕತ್ತಿನಬಳಿ ಅವನಿಗೆ ಅಭಿಮುಖವಾಗಿ ಮಂಡಿಯೂರಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
4. ರೋಗಿಯ ತಲೆಯನ್ನು ಹಿಂದಕ್ಕೆ ಬಾಗಿಸಿ ಗಲ್ಲವನ್ನು ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು ಮೂಗನ್ನು ಮುಚ್ಚಿ, ರೋಗಿಯ ಬಾಯಿಗೆ ಬಾಯನ್ನಿಟ್ಟು ಗಾಳಿಯನ್ನು ಒಂದು ಸೆಕೆಂಡ್‌ಕಾಲ ಊದಬೇಕು. ಇದನ್ನು ಎರಡುಬಾರಿ ಮಾಡಬೇಕು.
5. ಪುನ: ಎದೆಯ ಮೇಲೆ ಒತ್ತುವಿಕೆ-ಬಿಡುವಿಕೆ ಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಮುಂದುವರೆಸಬೇಕು. (30 ಬಾರಿ)
6. ರೋಗಿಯು ಪುನ: ಉಸಿರಾಡುವ ವರೆಗೂ ಅಥವಾ ವೈದ್ಯರ ಸಹಾಯ ಆಗಮಿಸುವವರೆಗೂ ಇದನ್ನು 30 : 2 ಅನುಪಾತದಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರೆಸಬೇಕು. (ಇಬ್ಬರು ಸಹಾಯಕರಿದ್ದರೆ ಈ ಎರಡೂ ಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು)





ಅಧ್ಯಾಯ 15

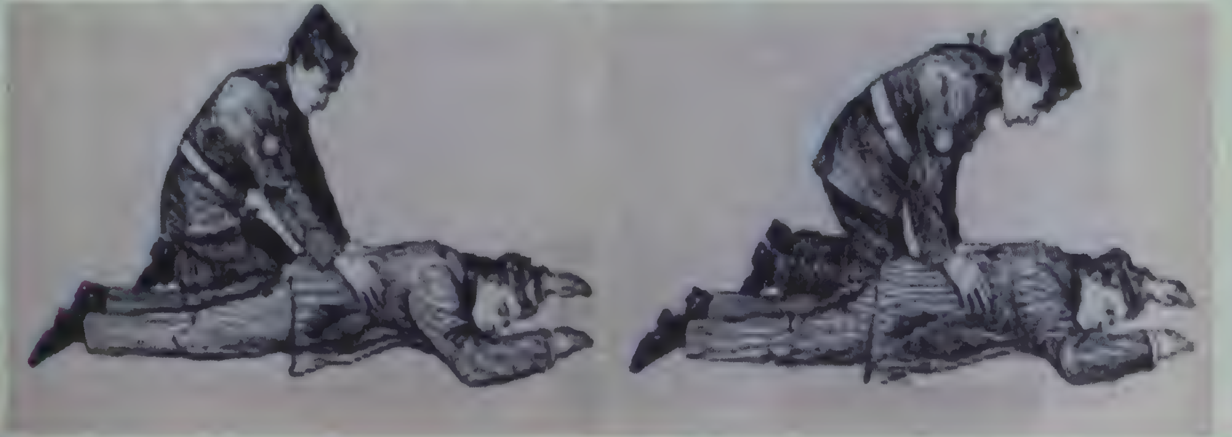
ಕೃತಕ ಶ್ವಾಸೋಚ್ಛ್ವಾಸ

(Artificial Respiration)

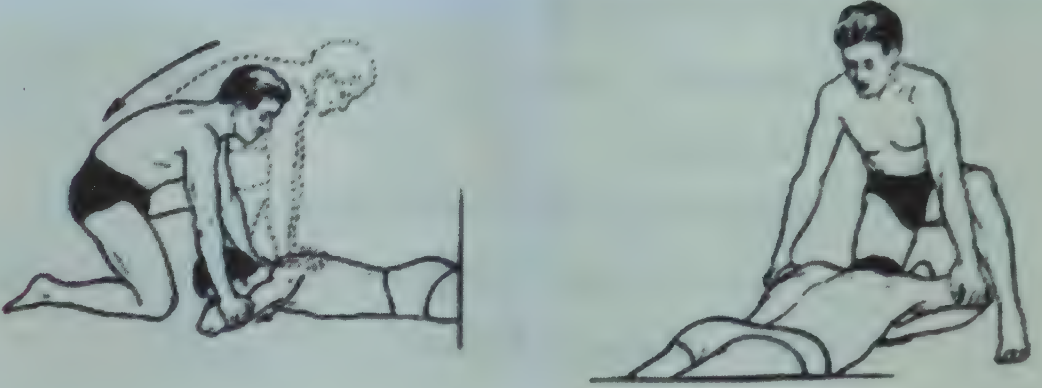
ಹೃದಯಬಡಿತ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿದ್ದು, ಉಸಿರಾಟ ನಿಂತಿದ್ದರೆ, ಕೃತಕ ಶ್ವಾಸೋಚ್ಛ್ವಾಸ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಮುಳುಗಿದಾಗ, ಹೊಗೆಯಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕಿಹಾಕಿಕೊಂಡಾಗ ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವುದೇ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಇದರ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ 4 ವಿಧಾನಗಳಿವೆ.

1. ಷೇಫರ್ ವಿಧಾನ (Schaefer Method)
2. ಹೋಲ್‌ಗರ್ ನೀಲ್‌ಸನ್ ವಿಧಾನ (Holger – Neilson Method)
3. ಸಿಲ್ವೆಸ್ಟರ್ ವಿಧಾನ (Sylvester Method)
4. ಬಾಯಿಂದ ಬಾಯಿಗೆ ಪುನಶ್ಚೇತನ ವಿಧಾನ (Mouth to Mouth Resucitation Method)

1.ಷೇಫರ್ ವಿಧಾನ (Schaefer Method) :- ಬಾಧಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಅಂಗಾತ ಮಲಗಿಸಬೇಕು. ಅಂಗಿಗಳನ್ನು ಸಡಿಲಗೊಳಿಸಬೇಕು. ಚಿಕಿತ್ಸಕನು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸೊಂಟದ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ, ಅವನ ತಲೆ ಕಡೆ ಮುಖಮಾಡಿ, ಮಂಡಿಯೂರಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ತನ್ನ ಎರಡೂ ಹಸ್ತಗಳನ್ನೂ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸೊಂಟದ ಎರಡೂಕಡೆ ಇಟ್ಟು, ದೇಹದ ಮೇಲೆ ಬಾಗಿ, ಎರಡು ಸೆಕೆಂಟ್ ಕಾಲ ಒತ್ತಡ ಹಾಕಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಗಾಳಿಯು ಹೊರಹೋಗುತ್ತದೆ. ನಂತರ ಹಸ್ತಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ನೇರವಾಗಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. 3 ಸೆಕೆಂಡ್‌ಗಳ ಕಾಲ. ಆಗ ಗಾಳಿಯು ಒಳ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಉಸಿರಾಟ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುವವರೆವಿಗೂ ಮುಂದುವರೆಸಬೇಕು. 2 ಸೆಕೆಂಡ್ ಒತ್ತಡ (ನಿಶ್ವಾಸ) 3 ಸೆಕೆಂಡ್ ಬಿಡುವು (ಉಚ್ಛ್ವಾಸ).



2.ಹೋಲ್‌ಗರ್ ನೀಲ್‌ಸನ್ ವಿಧಾನ (Holger – Neilson Method):- ಬಾಧಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಅಂಗಾತ ಮಲಗಿಸಬೇಕು. ಅಂಗಿಗಳನ್ನು ಸಡಿಲಿಸಬೇಕು. ಚಿಕಿತ್ಸಕನು ಬಾಧಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ತಲೆಯ ಬಳಿ ಅವನಿಗೆ ಅಭಿಮುಖವಾಗಿ ಮಂಡಿಯೂರಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಎರಡೂ ಕೈಗಳನ್ನೂ ಮಡಚಿ, ಮುಖದ ಕೆಳಗೆ ಇರುವಂತೆ ಇಡಬೇಕು. ನಂತರ ತೋಳುಗಳ ಬಳಿ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು ಎರಡೂ ಕೈಗಳನ್ನೂ ಮೇಲಕ್ಕೆ ಎತ್ತಬೇಕು. (3 ಸೆಕೆಂಡ್‌ಗಳ ಕಾಲ). ಆಗ ಗಾಳಿ ಒಳಹೋಗುತ್ತದೆ. ನಂತರ ತೋಳುಗಳನ್ನು ಕೆಳಗೆ ಬಿಟ್ಟು ತನ್ನ ಎರಡೂ ಹಸ್ತಗಳನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹೆಗಲಿನ ಬಳಿ ಇಟ್ಟು ಒತ್ತಬೇಕು (2 ಸೆಕೆಂಡ್‌ಗಳ ಕಾಲ) ಗಾಳಿ ಹೊರಹೋಗುತ್ತದೆ. ಉಸಿರಾಟ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುವವರೆವಿಗೂ ಮುಂದುವರೆಸಬೇಕು. 2 ಸೆಕೆಂಡ್ ನಿಶ್ವಾಸ, 3 ಸೆಕೆಂಡ್ ಉಚ್ಛ್ವಾಸ.



3.ಸಿಲ್ವೆಸ್ಟರ್ ವಿಧಾನ (Sylvester Method)):- ಬಾಧಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಮುಖಮೇಲಾಗಿ ಮಲಗಿಸಬೇಕು. ಅಂಗಿಗಳನ್ನು ಸಡಿಲಿಸಬೇಕು. ಹೆಗಲಿನ ಕೆಳಗೆ ಮೆತ್ತೆಯನ್ನು ಇಡಬೇಕು. ಕತ್ತು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಚಾಚಿರಬೇಕು. ಚಿಕಿತ್ಸಕನು ರೋಗಿಯ ತಲೆಯಬಳಿ ಅವನಿಗೆ ಅಭಿಮುಖವಾಗಿ ಮಂಡಿಯೂರಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ನಂತರ ಮುಂದಕ್ಕೆ ಬಾಗಿ ರೋಗಿಯ ಎರಡೂ ಮಣಿಕಟ್ಟುಗಳನ್ನು ಹಿಡಿದು, ಕೈಗಳನ್ನು ಮೇಲಕ್ಕೆ ಎತ್ತಬೇಕು. (3 ಸೆಕೆಂಡ್‌ಗಳ ಕಾಲ) ಗಾಳಿ ಒಳ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ನಂತರ ಮುಂದಕ್ಕೆ ಬಾಗಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹಸ್ತಗಳನ್ನು ಅವನ ಎದೆಯಮೇಲಿಟ್ಟು ಒತ್ತಬೇಕು. (2ಸೆಕೆಂಡ್‌ಗಳ ಕಾಲ). ಆಗ ಗಾಳಿ ಹೊರಹೋಗುತ್ತದೆ. 2 ಸೆಕೆಂಡ್ ನಿಶ್ವಾಸ, 3 ಸೆಕೆಂಡ್ ಉಚ್ಛ್ವಾಸ.



4.ಬಾಯಿಂದ ಬಾಯಿಗೆ ಪುನಶ್ಚೇತನ ವಿಧಾನ (Mouth to Mouth Resucitation Method):- ಬಾಧಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಮುಖಮೇಲಾಗಿ ಮಲಗಿಸಬೇಕು. ಅಂಗಿಗಳನ್ನು ಸಡಿಲಿಸಬೇಕು. ಹೆಗಲಿನ ಕೆಳಗೆ ಮೆತ್ತೆಯನ್ನು ಇಡಬೇಕು. ಕತ್ತು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಚಾಚಿರಬೇಕು. ಚಿಕಿತ್ಸಕನು ರೋಗಿಯ ಕತ್ತಿನಬಳಿ ಅವನಿಗೆ ಅಭಿಮುಖವಾಗಿ ಮಂಡಿಯೂರಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಗಲ್ಲವನ್ನು ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು ಮೂಗನ್ನು ಮುಚ್ಚಿ, ರೋಗಿಯ ಬಾಯಿಗೆ ಬಾಯನ್ನಿಟ್ಟು ಗಾಳಿಯನ್ನು ಮೂರು ಸೆಕೆಂಡ್‌ಕಾಲ ಊದಬೇಕು. (ರೋಗಿಯ ಬಾಯಿಗೆ ಕರವಸ್ತ್ರವನ್ನು ಇಟ್ಟು ಈ ಕ್ರಿಯೆ ಮಾಡಬಹುದು) ಆಗ ಗಾಳಿ ಒಳಹೋಗುತ್ತದೆ. ಬಾಯನ್ನು ತೆಗೆದಾಗ, ಗಾಳಿ ಹೊರಹೋಗುತ್ತದೆ. 3 ಸೆಕೆಂಡ್ ನಂತರ ಪುನ: ಊದಬೇಕು. ಉಸಿರಾಟ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುವವರೆವಿಗೂ ಇದನ್ನು ಮುಂದುವರೆಸಬೇಕು.



ಗಮನಿಸಿ : ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಇದೇ ವಿಧಾನವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಯಾವುದೇ ವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೆ ಈ ವಿಧಾನ ಸೂಕ್ತ ಹಾಗೂ ಹೆಚ್ಚು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ. ಹೊಟ್ಟೆ, ಎದೆ, ಬೆನ್ನು ಮುಂತಾದ ಭಾಗಗಳಿಗೆ ಗಾಯವಾಗಿದ್ದಾಗ ಈ ವಿಧಾನವು ನಿರಪಾಯಕಾರಿ.

ಅಧ್ಯಾಯ 16

ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭಗಳು

(Emergencies)

ಯಾವುದೇ ತುರ್ತುಸಂಧರ್ಭದಲ್ಲಿ ಪ್ರಥಮಚಿಕಿತ್ಸಕನು ಮಾಡಬೇಕಾದ ಕರ್ತವ್ಯಗಳ ಆದ್ಯತೆ ಹೀಗಿರುತ್ತದೆ.

1. ಬಾಧಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಸಮೀಪಿಸುವ ಮುನ್ನ ರಕ್ಷಕನು ಸುರಕ್ಷಿತ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿರುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
2. ಅವಶ್ಯಕವಿದ್ದರೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಅಪಾಯದ ಸ್ಥಳದಿಂದ ಸುರಕ್ಷಿತ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಬೇಕು.
3. ಉಸಿರಾಟವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಕೃತಕ ಶ್ವಾಸೋಚ್ಛ್ವಾಸ ನೀಡಬೇಕು.
4. ರಕ್ತಸ್ರಾವವಿದ್ದರೆ ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು.
5. ಪ್ರಜ್ಞೆತಪ್ಪಿದ್ದರೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಪನಃಶ್ಚೇತನ ಭಂಗಿಯಲ್ಲಿ (Recovery Position) ಮಲಗಿಸಬೇಕು.
6. ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳಿದ್ದರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಬೇಕು.
7. ಅಸ್ಥಿಭಂಗವಿದ್ದರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಬೇಕು
8. ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಸಾಗಿಸಲು ಸಹಾಯ ಪಡೆಯಬೇಕು.

1.**ವ್ಯಕ್ತಿಯು ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಮುಳುಗಿದಾಗ** (Drowning):-ವ್ಯಕ್ತಿಯು ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಮುಳುಗುತ್ತಿರುವಾಗ ಪದೇ-ಪದೇ ಕೈಗಳು ಮೇಲಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಆದರೆ,ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಕೂಗಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ರಕ್ಷಕನು ತಕ್ಷಣ ಸಹಾಯಕ್ಕಾಗಿ ಕೂಗಬೇಕೇ ಹೊರತು, ನೀರಿಗೆ ಧುಮುಕಬಾರದು. ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಸೆಳವು ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದರೆ, ಆಳ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದರೆ, ರಕ್ಷಕನ ಪ್ರಾಣಕ್ಕೆ ಅಪಾಯವಾಗಬಹುದು. ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಹಿಡಿದುಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವಂತೆ, ಕುಣಿಕೆ ಗಂಟು ಹಾಕಿದ, ಹಗ್ಗವನ್ನು ಎಸೆಯಬೇಕು ಅಥವಾ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಎಸೆಯಬೇಕು. ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಸಮೀಪದಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಕೈಯನ್ನು ನೀಡಬಹುದು.

ಈಜು ಬರುವಂತಿದ್ದು, ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಬಳಿ ಹೋದರೆ, ಎಂದಿಗೂ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಮುಂಭಾಗದಿಂದ ಹಿಡಿಯಬಾರದು. ವ್ಯಕ್ತಿಯು ರಕ್ಷಕನನ್ನೇ ಬಲವಾಗಿ ನೀರಿಗೆ ಎಳೆಯಬಹುದು. ಹಿಂಭಾಗದಿಂದ ಅಥವಾ ತಲೆಯ ಜುಟ್ಟನ್ನು ಹಿಡಿದು ದಡಕ್ಕೆ ಎಳೆದು ತರಬೇಕು.

ಮುಳುಗಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಉಸಿರಾಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಪಟ್ಟಾಗ, ಬಾಯಿ ಹಾಗೂ ಮೂಗಿನ ಮೂಲಕ ನೀರು ಅವನ ದೇಹ ಪ್ರವೇಶಿಸುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಆಮ್ಲಜನಕದ ಕೊರತೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಕೊರತೆಯನ್ನು ನೀಗಿಸಿ, ಆಮ್ಲಜನಕದ ಪೂರೈಕೆಯನ್ನು ಯಥಾಸ್ಥಿತಿಗೆ ತರುವುದೇ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸಕನ ಆದ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೊರತಂದ ತಕ್ಷಣ ಉಸಿರಾಟ ಹಾಗೂ ಹೃದಯ ಬಡಿತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇವು ಇದ್ದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಅಂಗಾತ ಮಲಗಿಸಿ ಪಕ್ಕೆಗಳನ್ನು ಒತ್ತಬೇಕು. ಪಕ್ಕೆಯೊಳಗಿನ ನೀರು ಹೊರಬರುತ್ತದೆ. ಒದ್ದೆ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ಬೆಚ್ಚಗಿನ ವಸ್ತ್ರ ಹೊದಿಸಬೇಕು.

ಉಸಿರಾಟ ಕಂಡುಬರದಿದ್ದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ಹೃ.ಶ್ವಾ.ಪು. (C.P.R.) ಕ್ರಿಯೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕು ಅಥವಾ ಬಾಯಿಂದ ಬಾಯಿಗೆ ಉಸಿರಾಟ ನೀಡಬೇಕು. ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಮಾಮೂಲಿನಂತೆ ಉಸಿರಾಡುವವರೆವಿಗೂ ಇದನ್ನು ಮುಂದುವರೆಸಬೇಕು. ವೈದ್ಯ ಸಹಾಯಕ್ಕೆ ಕರೆಕಳುಹಿಸಬೇಕು.

2.ವಿದ್ಯುದಾಘಾತ (Electrocution) :- ಆಘಾತಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ವಿದ್ಯುತ್ ಸಂಪರ್ಕದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ಅವನನ್ನು ಸ್ಪರ್ಶಿಸಬಾರದು. ಒಣ ಕಟ್ಟಿಗೆ ಅಥವಾ ಕೋಲಿನಿಂದ ವಿದ್ಯುತ್ ಸಂಪರ್ಕ ತಪ್ಪಿಸಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ದೂರ ತಳ್ಳಬೇಕು. ವಿದ್ಯುತ್ ಸಂಪರ್ಕ ಕಡಿತಗೊಳಿಸಬೇಕು.

ಸ್ವಲ್ಪದೂರ ಒಯ್ದು, ಕಾಲಿನ ಭಾಗವು ತಲೆಯ ಭಾಗಕ್ಕಿಂತ ಎತ್ತರದಲ್ಲಿರುವಂತೆ ಮಲಗಿಸಿ ಉಸಿರಾಟ ಹಾಗು ಹೃದಯಬಡಿತ ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕು. ಇವು ಕಂಡುಬರದಿದ್ದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ಹೃ.ಶ್ವಾ.ಪು. (C.P.R.) ಅಥವಾ ಬಾಯಿಯಿಂದ ಬಾಯಿಗೆ ಉಸಿರಾಟ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕು. ರೋಗಿಯನ್ನು ಬೆಚ್ಚಗಿಡಬೇಕು. ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳಾಗಿದ್ದರೆ ಅವಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬೇಕು. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಹಾಯ ಪಡೆಯಬೇಕು.

3.ಸಾಮಾನ್ಯ ಆಘಾತ(General Shock) :- ಮೆದುಳಿಗೆ ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ ರಕ್ತ ಸರಬರಾಜು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಆಮ್ಲಜನಕದ ಕೊರತೆ ಉಂಟಾದಾಗ ಕಣ್ಣು ಕತ್ತಲಾಗುವುದು ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ.

ತಕ್ಷಣ ಏಳುವುದರಿಂದ, ಹೆಚ್ಚು ಹೊತ್ತು ನಿಲ್ಲುವುದರಿಂದ, ನಿರ್ಜಲೀಕರಣದಿಂದ, ಅತಿಯಾದ ಶಾಖದಿಂದ, ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಒತ್ತಡಗಳಿಂದ, ಕೆಲವು ಔಷಧಿಗಳ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಇದು ಉಂಟಾಗಬಹುದು.

ಆಗ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

1. ಬೆವರುವಿಕೆ
2. ಮುಖ ಬಿಳುಚಿಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ
3. ದುರ್ಬಲ ನಾಡಿಬಡಿತ
4. ಚರ್ಮ ತಣ್ಣಗಾಗುವುದು

ಚಿಕಿತ್ಸೆ:

1. ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಇದ್ದರೆ ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು.
2. ತಲೆಯ ಭಾಗಕ್ಕಿಂತ ಕಾಲಿನ ಭಾಗ ಮೇಲಿರುವಂತೆ ನೆರಳಿನಲ್ಲಿ ಅಂಗಾತ ಮಲಗಿಸಬೇಕು.
3. ಬಟ್ಟೆ ಸಡಿಲಿಸಿ ಗಾಳಿ ಆಡುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು
4. ವ್ಯಕ್ತಿ ಹಣೆಯನ್ನು ಒದ್ದೆ ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ಒರೆಸಬೇಕು
5. ಪ್ರಜ್ಞೆ ಇದ್ದರೆ ಕುಡಿಯಲು ಬಿಸಿ ಪಾನೀಯ ನೀಡಬಹುದು

4.ವಾಹನ ಅಪಘಾತ (Automobile Accident) :- ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿ ವಾಹನ ಅಪಘಾತಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿರುವುದು ಕಂಡುಬಂದಲ್ಲಿ ತಕ್ಷಣ ಪೊಲೀಸ್ ಹಾಗೂ ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್‌ಗೆ ಕರೆಮಾಡಿ ವಿಷಯ ತಿಳಿಸಬೇಕು. ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಸ್ಥಿತಿ ಇದ್ದರೆ ಸಂದರ್ಭೋಚಿತವಾಗಿ ಕೃತಕ ಶ್ವಾಸೋಚ್ವಾಸ, ರಕ್ತಸ್ರಾವ ನಿಲುಗಡೆ, ಗಾಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಅಸ್ತಿಭಂಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬೇಕು.

5. ಬೆಂಕಿಯಲ್ಲಿ ಸಿಲುಕಿದ ವ್ಯಕ್ತಿ (Human Caught in Fire) :- ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಮೊದಲು ಬೆಂಕಿಯ ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ದೂರಮಾಡಬೇಕು. ಬಟ್ಟೆಗಳಿಗೆ ಬೆಂಕಿ ಹೊತ್ತಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಕೆಳಗೆ ಹೊರಳಿಸಬೇಕು ಅಥವಾ ಕಂಬಳಿಯನ್ನು ಸುತ್ತಿ ಬೆಂಕಿ ಆರಿಸಬೇಕು. ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಕಟ್ಟಡದೊಳಗೆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಸಿಲುಕಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಆತನನ್ನು ಹೊರಗೆ ತರಬೇಕು. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೊಗೆಯೂ ಇರುವುದರಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಶ್ವಾಸಬಂಧ ಆಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಅಗತ್ಯವಿದ್ದರೆ ಕೃತಕ ಶ್ವಾಸೋಚ್ವಾಸ ನೀಡಬೇಕು. ನಂತರ ಸುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬೇಕು. ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಹೇಳಿಕಳುಹಿಸಬೇಕು.

6. ಶ್ವಾಸ ಬಂಧನ (Choking) :- ಆಹಾರದ ಚೂರು, ನೀರು, ಇವೇ ಮುಂತಾದ ಹೊರ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಶ್ವಾಸ ನಾಳದಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕಿಕೊಂಡಾಗ ಉಸಿರಾಟ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೊಗೆಯಿಂದಲೂ ಶ್ವಾಸಬಂಧ ಉಂಟಾಗಬಹುದು.

ಗಂಟಲಿನಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕಿಕೊಂಡ ಹೊರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ತೆಗೆದಾಗ ಶ್ವಾಸನಾಳ ತೆರೆದುಕೊಂಡು ಉಸಿರಾಟ ಸುಗಮವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ಮಾಡಬಹುದು.



1.ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ : -ಎಡಗೈಯಲ್ಲಿ ಮಗುವನ್ನು ಅಂಗಾತ ಹಿಡಿದು ಬಲಗೈಯಿಂದ ಬೆನ್ನಮೇಲೆ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಬಡಿದರೆ ವಸ್ತುವು ಹೊರಬರುತ್ತದೆ.



1. ವಯಸ್ಕರಿಗೆ : -

ಅ) ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಎದೆಯ ಮೇಲೆ ಒಂದು ಕೈಯನ್ನು ಅಡ್ಡಲಾಗಿ ಇಟ್ಟು,

ಆತನ ಮುಖವನ್ನು ಕೆಳಕ್ಕೆ ಮಾಡಿ, ಮತ್ತೊಂದು ಕೈಯಿಂದ ಬೆನ್ನಿನ ಮೇಲೆ 3-4 ಬಾರಿ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಬಡಿದರೆ ವಸ್ತುವು ಹೊರಬರುತ್ತದೆ

ಆ) ಹೆಮ್ಲಿಚ್ ವಿಧಾನ : -

ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹಿಂದುಗಡೆ ನಿಂತುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಒಂದು ಕೈಯನ್ನು ಮುಷ್ಠಿ ಹಿಡಿದು ಅದರ ಮಣಿಕಟ್ಟನ್ನು ಇನ್ನೊಂದು ಕೈಯಿಂದ ಹಿಡಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಳಿ, ಎದೆಗೂಡಿನ ಕೆಳಗೆ ಹಾಕಿ ಮೇಲ್ಭಾಗಕ್ಕೆ 2-3 ಬಾರಿ ಭಲವಾಗಿ ಒತ್ತಬೇಕು. ವಸ್ತುವು ಹೊರಬಂದು ಶ್ವಾಸನಾಳ ತೆರೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.



ಗಮನಿಸಿ : ಮೇಲಿನ ಕ್ರಮಗಳು ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಪ್ರಜ್ಞೆಇದ್ದಾಗ ಮಾಡಬಹುದಾದ ಕ್ರಿಯೆಗಳು.

ಪ್ರಜ್ಞೆ ಇಲ್ಲದಿದ್ದಾಗ ಬಾಯಿಂದ ಬಾಯಿಗೆ, ಹೃ.ಶ್ವಾ.ಪು. (C.P.R.) ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಬಳಸಬೇಕು.

ಅಧ್ಯಾಯ 17

ಪುನಶ್ಚೇತನ ಭಂಗಿ

(Recovery Position)

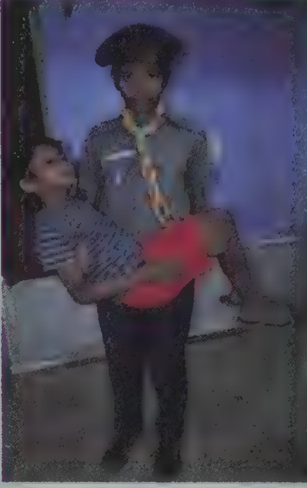
ಉಸಿರಾಡುತ್ತಿರುವ, ಆದರೆ ಪ್ರಜ್ಞೆಇಲ್ಲದೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಪುನಶ್ಚೇತನ ಭಂಗಿಯಲ್ಲಿ ಮಲಗಿಸಬೇಕು.

ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಬೋರಲಾಗಿ ಮಲಗಿಸಿ ಅವನ ಒಂದು ಕೈಯನ್ನು ನೇರವಾಗಿಟ್ಟು, ಮತ್ತೊಂದು ಕೈಯನ್ನು ಮೊಣಕೈಬಳಿ ಮಡಿಸಬೇಕು. ತಲೆಯನ್ನು ಒಂದು ಪಕ್ಕಕ್ಕೆ ತಿರುಗಿಸಿ ಕೈಗಳ ಆಧಾರ ನೀಡಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಶ್ವಾಸನಾಳ ತೆರದಿರುತ್ತದೆ. ನೇರವಾಗಿರುವ ಮತ್ತು ಮಡಿಚಿರುವ ಕೈಗಳಂತೆಯೇ ಅದೇ ಪಾಶ್ವದ ಕಾಲುಗಳನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ಮತ್ತು ಮಡಚಿ ಇಡಬೇಕು. ಪುನಶ್ಚೇತನ ಭಂಗಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ೩೦ ನಿಮಿಷಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ವಿರುದ್ಧ ದಿಕ್ಕಿಗೆ ಮಲಗಿಸಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ರಕ್ತಪರಿಚಲನೆ ಸಕ್ರಿಯಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.



ಅಧ್ಯಾಯ 18

ಬಾಧಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಸಾಗಿಸುವಿಕೆ
(Transportation of the Victim)



I. ಒಬ್ಬ ರಕ್ಷಕ ಇದ್ದಾಗ

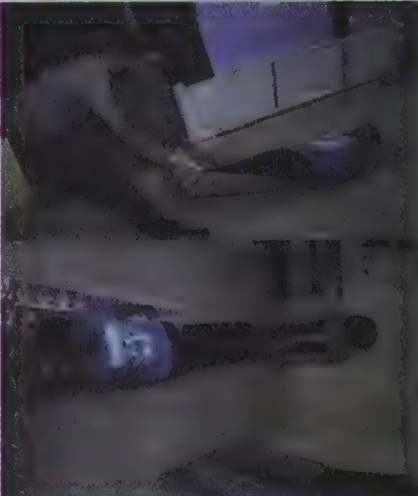
1. ಮಾನವ ತೊಟ್ಟಿಲು (Human Craddle) :-

ರಕ್ಷಕನು ತನ್ನ ಒಂದು ತೋಳನ್ನು ಬಾಧಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮೊಣಕಾಲುಗಳ ಕೆಳಗೆ ಹಾಯಿಸಿ ಮತ್ತೊಂದು ಕೈಯನ್ನು ಬೆನ್ನಿನ ಸುತ್ತಲೂ ಹಾಯಿಸಿ ಮೇಲಕ್ಕೆತ್ತಿ ಸಾಗಿಸಬೇಕು. (ಹಗುರವಾಗಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಈ ವಿಧಾನ ಸೂಕ್ತ)



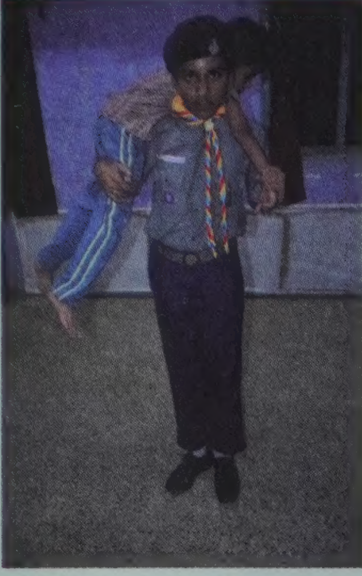
2. ಮಾನವ ಊರೆಗೋಲು (Human Crutch):-

ಬಾದಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಒಂದು ತೋಳನ್ನು ರಕ್ಷಕನು ತನ್ನ ಕೊರಳಿನ ಸುತ್ತ ಆವರಿಸಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಅದನ್ನು ಹಿಡಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಆತನ ಸೊಂಟವನ್ನು ತನ್ನ ಒಂದು ತೋಳಿನಿಂದ ಹಿಡಿದು ಆತನ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ನಿಧಾನವಾಗಿ ನಡೆಯಬೇಕು.



3.ಎಳೆದು ಕೊಂಡೊಯ್ಯುವುದು (Drag) :-

ಬಾದಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಪ್ರಜ್ಞೆ ತಪ್ಪಿದ್ದಾಗ, ಹೆಚ್ಚು ಭಾರವಾಗಿದ್ದಾಗ ಮತ್ತು ನೆಲವು ಒರಟಾಗಿಲ್ಲದಿದ್ದಾಗ, ಬಾದಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಪಾದಕೀಲುಗಳು, ಭುಜಗಳನ್ನು ಹಿಡಿದು ಎಳೆಯಬಹುದು ಅಥವಾ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಒಂದು ಕಂಬಳಿಯಲ್ಲಿ ಸುತ್ತಿ ಎಳೆಯಬಹುದು.



4.ಅಗ್ನಿಶಾಮಕನ ವಿಧಾನ (Fire Man's Lift): -
ಬಾದಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕುಳಿತು ಅವನ ಬಲಗೈ ಮಣಿಕಟ್ಟನ್ನು ಎಡಗೈನಿಂದ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು ಅವನ ಕಾಲುಗಳ ನಡುವೆ ಬಲಗೈಯನ್ನು ತೂರಿಸಿ, ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಭುಜದ ಮೇಲೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. (ಹೊಟ್ಟೆಯು ಬಲ ಭುಜದ ಮೇಲೆ, ತಲೆಯ ಭಾಗ ಎಡ ಭುಜದ ಮೇಲೆ ಇರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು). ಎಡಗೈಯಲ್ಲಿ ಹಿಡಿದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಬಲಗೈಯನ್ನು ತನ್ನ ಬಲಗೈಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಿ ಎಡಗೈಯನ್ನು ಬಿಡುವು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಈ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ದೂರ ಒಯ್ಯಬಹುದು.

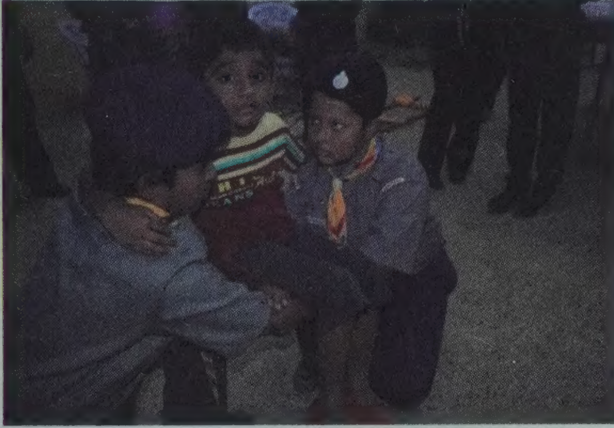


5. ಬೆನ್ನಮೇಲೆ ಹೊರುವುದು (Pick – a – Back) :-
ಬಾಧಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ನಿಂತು ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ತನ್ನ ಬೆನ್ನಮೇಲೆ ಕೂರುವಂತೆ ಹೇಳಿ ಆತನ ಎರಡೂ ಕೈಗಳನ್ನು ತನ್ನ ಕೊರಳ ಸುತ್ತಲೂ ತಂದು ಹಿಡಿದುಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಹೇಳಬೇಕು. ರಕ್ಷಕನು ತನ್ನ ಎರಡೂ ತೋಳುಗಳನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮೊಣಕಾಲುಗಳನ್ನು ಕೆಳಗೆ ತಂದು ಆತನನ್ನು ಎತ್ತಬೇಕು.

II. ಇಬ್ಬರು ರಕ್ಷಕರು ಇದ್ದಾಗ

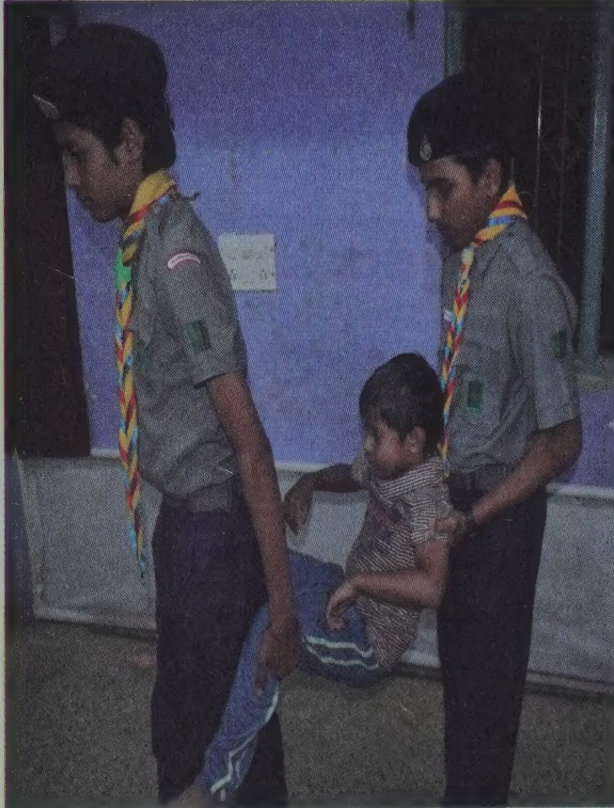


1. ಎರಡು ಹಸ್ತಗಳ ಆಸನ (Two Handed Seats):-ಬಾಧಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹಿಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ರಕ್ಷಕರು ಮುಖಾ-ಮುಖಿಯಾಗಿ ನಿಲ್ಲಬೇಕು. ಒಬ್ಬ ರಕ್ಷಕನು ತನ್ನ ಬಲಗೈ ಹಸ್ತದಲ್ಲಿ ಕರವಸ್ತ್ರವನ್ನು ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವುದೇ ವಸ್ತ್ರವನ್ನು ಮಡಚಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇನ್ನೊಬ್ಬ ರಕ್ಷಕನು ತನ್ನ ಎಡ ಹಸ್ತವನ್ನು ಕೊಂಡಿಯಂತೆ ಮಾಡಿ ಅದನ್ನು ಹಿಡಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇನ್ನೆರಡೂ ತೊಳುಗಳನ್ನು ಪರಸ್ಪರ ಅಡ್ಡಲಾಗಿ ಇಟ್ಟು ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಆಸನದಲ್ಲಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಲು ಹೇಳಬೇಕು. ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತನ್ನೆರೆಡು ತೋಳುಗಳನ್ನು ಇಬ್ಬರ ಭುಜಗಳ ಮೇಲೆ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

2. ನಾಲ್ಕು ಹಸ್ತಗಳ ಆಸನ (Four Handed Seat):-

ರಕ್ಷಕರು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮುಂದೆ ಮುಖಾ-ಮುಖಿಯಾಗಿ ನಿಲ್ಲಬೇಕು. ಇಬ್ಬರೂ ರಕ್ಷಕರು ತವ್ಮ ಬಲಗೈ ವಣಿಕಟ್ಟುಗಳನ್ನು ಎಡಗೈಗಳಿಂದ ಹಿಡಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಈಗ ಬಿಡುವಾಗಿರುವ ಕೈಗಳಿಂದ ಎದುರಿಗಿರುವ ರಕ್ಷಕನ ಮಣಿಕಟ್ಟನ್ನು ಹಿಡಿಯಬೇಕು. ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಈ ಆಸನದಲ್ಲಿ ಕೂರಲು ಹೇಳಿ ಎತ್ತಬೇಕು. ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತನ್ನ ಎರಡೂ ಕೈಗಳನ್ನು ಇಬ್ಬರ ಭುಜಗಳ ಮೇಲೆ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬಹುದು.



3.ಮುಂದೆ, ಹಿಂದೆ ಎತ್ತುವ ವಿಧಾನ (Front and Back Lift) : -

ಒಬ್ಬ ರಕ್ಷಕ ಬಾಧಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ, ಮತ್ತೊಬ್ಬ ರಕ್ಷಕ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಹಿಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲಬೇಕು. ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿರುವ ರಕ್ಷಕನು ತನ್ನೆರಡೂ ಕೈಗಳನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮೊಣಕಾಲುಗಳಿಗೆ ಆಧಾರ ನೀಡಬೇಕು. ಹಿಂದಿರುವ ರಕ್ಷಕನು ತನ್ನೆರಡೂ ತೋಳುಗಳನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಕಂಕುಳ ಕೆಳಗೆ ತಂದು ಎದೆಯ ಬಳಿ ಸೇರಿಸಿ ಹಿಡಿಯಬೇಕು. ನಂತರ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಮೇಲಕ್ಕೆತ್ತಿ ಸಾಗಿಸಬೇಕು.

4. ಸುಧಾರಿತ ಡೋಲಿಗಳು (Improvised Stretchers)

ಅ) ಶರ್ಟ್ ಡೋಲಿ



ಆ) ಕಂಠವಸ್ತ್ರ ಡೋಲಿ



ಇ) ಹಗ್ಗದ ಡೋಲಿ



ಈ) ಕಂಬಳಿಯ ಡೋಲಿ



ಗಮನಿಸಿ :- ಬಾಧಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸ್ಥಿತಿ (ಪ್ರಜ್ಞಾವಂತ, ಪ್ರಜ್ಞಾಹೀನ, ಅಸ್ಥಿಭಂಗ, ರಕ್ತಸ್ರಾವ, ಇತ್ಯಾದಿ) ಸಾಗಿಸಬೇಕಾದ ದೂರ, ಅವಧಿ, ಮುಂತಾದ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ವಿಧಾನವನ್ನು ಬಳಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

"ಸೇವೆ"

"ಸದಾಸಿದ್ಧ"

"ಕೈಲಾದಷ್ಟು"

ಸ್ಕೌಟ್ ಧ್ಯೇಯವಾಕ್ಯ " ತಯ್ಯಾರ್" ಎಂಬುದು ನೆನಪಿರಲಿ

ಅಪಘಾತಗಳಾದಾಗ, ಆಗಬಹುದಾದ ವಿವಿಧ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ

ಏನು ಮಾಡಬೇಕು? ಎಂಬುದನ್ನು ಮೊದಲೇ ಕಲಿತು, ತಯಾರಾಗಿದ್ದು,

ಅಪಘಾತವಾದ ತತ್‌ಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು.

– ಬಿ.ಪಿ



ಭಾರತ್ ಸ್ಕೌಟ್ಸ್ ಮತ್ತು ಗೈಡ್ಸ್, ಕರ್ನಾಟಕ

THE BHARAT SCOUTS & GUIDES, KARNATAKA



ನಂ. 39, ರಾಜ್ಯ ಕಾರ್ಯಾಲಯ, ಅರಮನೆ ರಸ್ತೆ,
(ಮಹಾರಾಣಿ ಕಾಲೇಜ್ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ) ಬೆಂಗಳೂರು – 560 001
ದೂರವಾಣಿ : 080 – 22260017 / 22267470
Email : info@bsgkarnataka.org